حـالـة سـكان سوريــة

التقرير الوطني الأول

(2008)

الهيئة السورية لشؤون الأسرة

SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

مدير المشروع:
أميرة أحمد: مدير البحوث في الهيئة السورية لشؤون الأسرة

رئيس الفريق ومحرر التقرير:
محمد جمال باروت

فريق البحث:(وفق التسلسل الأبجدي)
أحمد كيلاني، أسامة نجوم، حسني العظمة، رفعت حجازي، سام دلة، صطوف الشيخ حسين، علي رستم، فؤاد محمد فؤاد، لينا الفيومي، محمد أكرم القش، مروان الزبيبي، نبيل مرزوق.

اللجنة التوجيهية:
تيسير رداوي - رئيس هيئة تخطيط الدولة، رئيس اللجنة الفنية للسكان
خالد برادعي - وزارة الصحة
سيرا أستور - رئيسة الهيئة السورية لشؤون الأسرة
شفيق عربش - مدير المكتب المركزي للإحصاء
عدنان عباس حميدان - معاون وزير الشؤون الاجتماعية والعمل
علي الحصري - معاون وزير التربية
لينا موسى - ممثلة صندوق الأمم المتحدة للسكان
نجيب عبد الواحد - معاون وزير التعليم العالي

اللجنة الفنية للتقرير:
أميرة أحمد، إنصاف حمد، رفاه طريفي، رفعت حجازي، سيرا أستور، نجوة قصاب حسن، ياسين خليفة.

لجنة القراء:
إنصاف حمد، خالد برادعي، عبد الله حمادة، عدنان عباس حميدان، ماجد عثمان، مازن خضرة، مروان الخواجة، نجوة قصاب حسن، ياسين خليفة، وأعضاء فريق البحث وخبراء صندوق الأمم المتحدة (عمان).

مستشارو التقرير:
ماجد عثمان: صندوق الأمم المتحدة للسكان (مستشار دولي)
محمد أكرم القش: جامعة دمشق، والهيئة السورية لشؤون الأسرة (مستشار وطني)
مروان الخواجة: مدير مركز أبحاث السكان والصحة - الجامعة الأميركية - بيروت

منسقو المشروع:
ريم الزهر،جمانة مهنا، ماجدة محمد، معتز زكية - الهيئة السورية لشؤون الأسرة
عتاب التقي - صندوق الأمم المتحدة للسكان

الإخراج الفني:
سعاد طيب

The state of syrian population

The first nationalreport (2008)

كلمة السيد رئيس مجلس الوزراء

تُعَّد العلاقة بين السكان والتنمية من أكثر العلاقات إشكالية في المجتمعات المعاصرة، لأنها علاقة توصف بالدينامية ، وتبادل الأثر والتأثير في آن واحد، من حيث أن الإنسان هو المستهدف ببرامج التنمية، وهو في ذات الوقت منطلق التنمية وأداتها، وبالتالي فأي خلل في العلاقة بين هذين الطرفين لأُبدَّ أن تنجم عنه مشكلات اجتماعية، لا ينبغي تجاهل آثارها وتداعياتها.

في ضوء ذلك أولت دول العالم اهتماماً واسعاً بقضايا السكان، ودراسة المتغيرات السكانية، وأخذت توجهات الدول والحكومات تركز في خططها التنموية والإعلامية على رصد وتحليل الأوضاع السكانية، بهدف بلورة وعي متكامل بالمشكلات السكانية الراهنة، وتحدياتها المستقبلية، وما تتطلبه من سياسات وبرامج تنموية وتوعية اجتماعية تصب في سياق تحقيق نوع من التوازن في التوزيع الجغرافي للسكان بين التجمعات والمراكز الحضرية والريفية، وتحقيق المواءمة بين النمو السكاني، والنمو الاقتصادي، بما يؤدي من حيث النتيجة إلى تأمين خدمات الغذاء والماء، والسكن، والتعليم والصحة، وتوفير فرص العمل وتحسين مستوى حياة الأفراد، وزيادة معدل الدخل، وزيادة حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

والواقع أن سورية لم تكن بمنأى عن التغيرات السكانية، فقد شهدت منذ بداية النصف الثاني من القرن الماضي زيادات كبيرة في حجم السكان، وتغيرات مستمرة في توزعهم الجغرافي، فقد ازداد حجم سكانها إلى ما يزيد على أربعة أضعاف خلال الفترة (1960-2004)، وكان من الطبيعي أن يشكل ازدياد حجم السكان، ونسب النمو السكاني غير المدروسة وغير المنظمة عبئاً ثقيلاً على عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وسيكون هذا العبء أكثر صعوبة فيما لو تركت المسألة السكانية دون معالجة خلال العقود القادمة.

من هنا جاءت أهمية البرامج الحكومية على صعيد المسألة السكانية وضرورة التركيز على الصحة الإنجابية، وتوفير سبل نجاحها، إضافة إلى التركيز على السياسات السكانية الخاصة بإعادة توزيع السكان على المناطق والمحافظات بصورة أكثر توازناً، وبما يتلاءم مع توزيع الموارد الطبيعية، وذلك في إطار عملية التخطيط الإقليمي، والتنمية الإقليمية، والمناطقية المتوازنة والشاملة.

في إطار ذلك وضعت الخطة الخمسية العاشرة للتنمية مجموعة من التوجهات والرؤى المستقبلية والغايات البعيدة المدى، التي تهدف إلى إدماج السكان بنشاطات التنمية، والاهتمام بظواهر الحراك السكاني، وتنظيم قضايا الهجرة الداخلية والخارجية، وتحديد مجموعة من الاستراتيجيات المتعلقة بالنمو السنوي للسكان، وتوفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع، وتشجيع مشاركة المجتمعات المحلية بتخطيط الخدمات الصحية المتعلقة بالرعاية الصحية والإنجابية، وتنظيم الأسرة ، والمساهمة من قبلها بتنفيذ تلك البرامج وخدماتها، والإشراف عليها، والتوجه بنشاطاتها إلى كافة المناطق، ومختلف أفراد المجتمع، وخاصة المناطق والتجمعات الريفية والصحراوية والفئات الفقيرة.

ولما كانت المسألة السكانية على هذا القدر من الأهمية الوطنية، فلا بد من التأكيد على أن معالجتها والتصدي لآثارها المستقبلية تعتبر مهمة وطنية، ومسؤولية جماعية تقع على عاتق الجهات الحكومية والرسمية والمنظمات الشعبية والأهلية، ومن هنا تبرز أهمية نتائج العمل الجماعي التي تحققت خلال السنوات القليلة الماضية في هذا المجال، وما تقتضيه من متابعة مستمرة.

في ضوء ذلك تتجلى القيمة العلمية للتقرير الوطني الأول لحالة السكان في سورية، الذي أعدته الهيئة السورية لشؤون الأسرة بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، من حيث كونه يشكل قاعدة علمية تحليلية عن الأوضاع والمتغيرات السكانية في سورية، ودراسة الظواهر والتحولات المرتبطة بها، مما يتيح للجهات الحكومية والأهلية امتلاك المؤشرات والأرقام الإحصائية التي تظهر نتائج الجهود المتخذة، والنجاحات المتحققة على هذا الصعيد، وبناء خططها واستراتيجياتها المستقبلية وفق ذلك.

وإنني إذ أثمن هذا الجهد العلمي المنجز، لا يسعني إلا أن أوجه الشكر لجميع الجهات التي أسهمت في إعداده وتحريره، وأخص بالشكر الباحثين والدارسين، متمنياً للجميع التوفيق والنجاح بما يسهم في دفع عملية التنمية ومسيرة الإصلاح والتطوير، التي تشهدها سورية بقيادة السيد الرئيس بشار الأسد في المجالات المختلفة.

المهندس محمد ناجي عطري

رئيس مجلس الوزراء



كلمة الهيئة السورية لشؤون الأسرة

تعد العلاقة بين السكان والتنمية إحدى أهم العلاقات وأكثرها حساسيةً في خطط وسياسات التنمية الاقتصادية ـ الاجتماعية واستراتيجياتها. وتبرز أهمية التقرير الوطني الأول لحالة السكان في سورية، ليس من كونه يمثل التقرير الأول من نوعه فحسب، بل ومن كونه يعبّر عن منعطف نوعي في تطوير الوعي بالعلاقة الأساسية بين السكان والتنمية، وتشكيل الرؤية المتكاملة لأبعاد الواقع السكاني في سورية، وبالتالي في وضع أساس مهم للتوجهات المستقبلية في إدارة الموارد والسياسات التنموية الشاملة والمستدامة، على المستوى الوطني والأقاليمي.

ويندرج تبني الهيئة السورية لشؤون الأسرة لإصدار التقرير ودعم استقلاليته العلمية والفكرية، في إطار اهتمامها بالأبعاد المتعددة للسكان، وبأهمية إدماج البعد السكاني في سياسات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، لما لذلك من آثار مباشرة على تطوير الأسرة ونمائها. من هنا حرصت الهيئة في إطار الدورالمنوط بها، على العمل «كمجموعة تفكير» نوعية بهدف وضع المسألة السكانية في صلب السياسات التنموية العامة، وإعادة تركيز طرح مسألة التنمية الشاملة على أساس العلاقة المتكاملة والمتعددة الأبعاد بين السكان والتنمية.

وتأمل الهيئة أن يقدم هذا التقرير مستنداً مرجعياً رائداً عن الوضع السكاني في سورية على مختلف المستويات، وأن يحفّز المعنيين بقضايا السكان والتنمية وواضعي السياسات وصانعي القرار والباحثين وقادة الرأي على تشكيل وعي متكامل بالتحديات الراهنة والمستقبلية الناجمة عن الزيادة السكانية، وعن الفرص المرتبطة بدينامكية التغيرات الديموغرافية، والاستفادة من مؤشرات انفتاح النافذة الديموغرافية، كفرصة لن تتكرر على المدى المنظور، وتسريع السياسات التنموية لهذا الانفتاح بما يحقق التكامل بين السياسات السكانية والتنموية بهدف النهوض الاجتماعي.

ويعد هذا التقرير محصلة خبرة مجموعة من أهم الباحثين الوطنيين في المجال السكاني، الاقتصادي والتنموي، وتفاني وجهود محرره ومؤلفه الرئيس، الذين عملوا على الاستثمار في الرأسمال العلمي المتراكم، والذي شكّل نقطة ارتكاز للنهوض بإعداد هذا التقرير.

ولم يكن لهذا التقرير أن يرى النور، لولا تعاون ودعم العديد من الجهات الحكومية، التي يأتي في مقدمتها اللجنة الوطنية للسكان، هيئة تخطيط الدولة، ووزارات (الصحة، الشؤون الاجتماعية والعمل، التعليم العالي والتربية) والمكتب المركزي للإحصاء. وكذلك لا يسعنا إلا تقديم عميق تقديرنا لمساندة ودعم صندوق الأمم المتحدة للسكان، ولخبراء الصندوق الإقليميين في مراجعة وتقييم هذا التقرير.

ويسرّ الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وضع هذا التقرير النوعي الرائد في أيدي المهتمين والباحثين بالقضية السكانية كافة، ليكون إضافةً قيّمةً إلى الأدبيات والبحوث السكانية، وحجر زاوية ومنطلقاً لبحوث أخرى وتقارير معمقة، ودراسات استراتيجية لكل موضوع من موضوعاته، بما يوضّح الرؤية الوطنية ويخدم مسار عملية التنمية الشاملة.

المهندسة سيرا أستور

رئيس الهيئة السورية لشؤون الأسرة

الهيئة السورية لشؤون الأسرة

SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

كلمة صندوق الأمم المتحدة للسكان

يندرج إصدار التقرير الوطني الأول عن (حالة السكان في سورية) في إطار التعاون الفعّال بين صندوق الأمم المتحدة للسكان وحكومة الجمهورية العربية السورية. ويتزامن إصداره مع دخول هذا التعاون الإيجابي في حقبةٍ جديدةٍ من العمل الدؤوب، تمّ التعبير عنه من خلال توقيع إطار خطة عمل البرنامج القطري الخمسي (2007 - 2011) بين الصندوق والحكومة استناداً الى أولويات واستراتيجيات التنمية الوطنية، وأهداف وغايات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ضمن إطار الأهداف التنموية للألفية (ولا سيّما الأهداف الخاصة بالقضاء على الفقر، وتمكين المرأة وتحقيق العدالة بين الجنسين، وتحسين صحة الأطفال والأمهات ومكافحة فيروس نقص المناعة البشري المكتسب «الإيدز»)، كما يمثل إطار التعاون هذا، تتويجاً نوعياً للخبرة المكتسبة والتقدم المحرز في تعزيز التعاون المشترك من أجل تحقيق مزيدٍ من التقدم في الأهداف الوطنية الخاصة بقضايا السكان والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي.

ويعتبر هذا التقرير الأول من نوعه على المستوى الوطني، كما أنه يعد التقرير الثاني من نوعه على المستوى العربي بعد تقرير حالة السكان في مصر 2007، وهو يندرج في سياق الأولوية التي بات يفردها صندوق الأمم المتحدة للسكان للتقارير الدولية والإقليمية والوطنية بالنظر إلى أهميتها الماسة في مشروع قضايا وسياسات السكان والتنمية. ويتمتع هذا التقرير بميزةٍ أساسيةٍ في سياق الأنشطة المختلفة التي يدعمها الصندوق، من ناحية طموحه لتشكيل إطار مرجعي معمّق لتعزيز الوعي بالعلاقة بين السكان والتنمية المستدامة، والتعرف على سياساتها وخططها وبرامجها القائمة على إدماج البعد السكاني وتعظيم عائد الفرصة الديموغرافية التى تتيحها التغيرات فى التركيب العمري، بوصف أن الأنشطة اليومية لجميع البشر والمجتمعات ترتبط بالتغيرات السكانية ومستويات استخدام الموارد وحالة البيئة، فى إطار خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية الشاملة، وكذلك نوعية الإنجازات في ضوء نهج التنمية البشرية المستدامة التي تجمع بشكلٍ خلاقٍ بين تحسين نوعية حياة الأجيال الراهنة مع عدم النيْل من حقوق الأجيال القادمة ومقدرتها على تلبية احتياجاتها. وتؤكد القضايا التي يطرحها التقرير، على أهمية العلاقة المترابطة بين قضايا الفقر، والخصوبة والحمول غير المرغوب فيها، وقضايا النوع الاجتماعي، مما يتطلب دعم الاستثمار في تعزيز خدمات الصحة الإنجابية بما فيها خدمات تنظيم الأسرة والاستثمار في التعليم، ولا سيما بين الفتيات، من أجل التصدي لقضايا الفقر وتحقيق وفوراتٍ ملموسةٍ فى الإنفاق العام، بالاستفادة من الفرصة الديموغرافية، وتعظيم عوائد التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

ويدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان الانطلاق من هذا التقرير نحو إثارة حوار مجتمعي خلاق بين الخبراء وصانعي الرأي وواضعي السياسات ومتخذي القرارات والقطاع الخاص ومؤسسات وجمعيات المجتمع المحلي الأهلية حول قضايا السياسات والتنمية، تمهيداً لإعداد أوراق سياساتٍ تحدّد أفضل السبل لمواجهة التحديات التنموية ومعالجة المشكلات السكانية الماثلة في الحاضر وخلال العقدين القادمين. وإضافة إلى ذلك، فإن هذا التقرير الذى نأمل أن يتسم إصداره بالدورية، يمثل آليةً لمتابعة وتقييم مخرجات الاستراتيجية الوطنية وبرامجها بشكل منتظم.

ويسعدني، وقد رأى التقرير الوطني الأول لحالة السكان في سورية النور، التأكيد على أن سورية أدركت منذ زمنٍ طويلٍ الدور الرئيس لقضايا السكان في التنمية، وأهمية تأثير ديناميكيات السكان في تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة في البلاد، ووضعتها في أولويات خططها التنموية. وقد تجلى هذا في البرنامج الوطني للحدّ من الفقر، وتخفيض مستوى البطالة، وتحسين الصحة/التغذية، وتوفير الخدمات الاجتماعية، ومرافق البنية التحتية، مثل التعليم، والصحة، ومياه الشرب، والصرف الصحي، والإسكان والاستدامة البيئية.

إن هذا الالتزام السياسي العالي بمسائل السكان قد تحقق من خلال الخطة الوطنية للتنمية حيث تم دمج متغيرات السكان والصحة الإنجابية، بما في ذلك قضايا مكافحة فيروس نقص المناعة البشري المكتسب (الإيدز) وتمكين وتنمية الشباب، والنوع الاجتماعي بما فيه العنف القائم على النوع الاجتماعي، في أهدافها ومدخلاتها. ولا بدّ من التنويه بالدور الهام الذي لعبه صندوق الأمم المتحدة للسكان لجهة إسهامه في هذا الإنجاز الوطني. وفي نفس الوقت، فقد تمّ مراجعة الاستراتيجية الوطنية للسكان وتحديثها ضمن سياق الخطة الوطنية للتنمية وأهداف التنمية للألفية، كما أن الجهود مستمرة لإعداد خطط عمل تضمن الانتقال بالاستراتيجية إلى مرحلة التطبيق على مختلف المستويات. ومن الضرورى فى هذا السياق، دعم هذه الجهود بشكل مستمر لزيادة تعزيز القدرات المؤسساتية والفنية لدمج المتغيرات السكانية، والصحة الإنجابية، وقضايا الشباب والنوع الاجتماعي في الخطط المحلية والإقليمية.

وانطلاقاً من ادراكها للدور الحيوي الذي تلعبه البيانات السكانية في عمليات تخطيط التنمية والدمج، وضعت سورية الترتيبات القانونية والمؤسساتية والإنسانية والمالية الضرورية لتلبية الاحتياجات من البيانات حول السكان والمجالات الأخرى ذات الصلة. ولاتزال الجهود مستمرةً من أجل تعزيز القدرات الوطنية في مجال تحليل البيانات واستخدامها بشكل أمثل في إعداد الخطط والاستراتيجيات الإنمائية الوطنية.

أتوجه بخالص الشكر إلى اللجنتين التوجيهية والفنية للتقرير وإلى كل من دعموا إصداره، وأخص بالذكر هيئة تخطيط الدولة والهيئة السورية لشؤون الأسرة. كما لا يفوتني في هذا المجال أن أتوجه بجزيل الشكر والتقدير للسيد محمد جمال باروت رئيس فريق البحث الوطني ومحرر التقرير الذي أدار عملية البحث والتحرير بكفاءة فنية وعلمية وإدارية عالية، وإلى كافة أعضاء فريق البحث الذين ساهموا بشكلٍ فعّالٍ ودؤوبٍ ومثمرٍ في إنجاز التقرير. كما أتوجه بخالص التقدير للخبراء الدوليين الدكتور ماجد عثمان ومروان الخواجة، والخبير الوطني الدكتور محمد أكرم القش، على الإسهام الفني القيّم الذي قدّموه في هذا المجال.

ممثلة صندوق الأمم المتحدة للسكان

لينا موسى

كلمة رئيس فريق العمل

يعد هذا التقرير عن حالة السكان في سورية التقرير الوطني الأساس الأول على المستوى الوطني السوري، والتقرير الثاني على المستوى العربي، بعد التقرير المصري الرائد عن حالة السكان في مصر. ويندرج هذا التقرير في إطار طموحات صندوق الأمم المتحدة للسكان لنقل الاهتمام التنموي بمسألة السكان والتنمية من المستوى العالمي إلى مستوى الأقاليم والبلدان، ولإدماج السكان في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والبشرية، باعتبار أن السكان محور التنمية وأداتها وهدفها وغايتها في وقتٍ واحدٍ. إذ يجري كل شيء من أصغره إلى أكبره سكانياً.

انطلاقاً من هذا الوعي اتسم إعداد التقرير الوطني الأول لحالة السكان في سورية بجديةٍ عاليةٍ شديدة التحضير والبرمجة. وقد بدأت الهيئة السورية لشؤون الأسرة في هذا المشروع بالتعاون مع هيئة تخطيط الدولة و بقية الشركاء الوطنيين وبدعم فني و مادي من صندوق الأمم المتحدة للسكان، من خلال جولة عمل تفاعلية شملت الشركاء الوطنيين كافة في هذا التقرير من مراكز بحث علمية، وباحثين متعددي الاختصاصات والمهارات، وأصحاب رأي. وتكللت زيارات العمل والاستطلاع الميدانية بعقد ورشة عمل معمقة ناقشت مفردات مشروع التقرير الوطني الأول لحالة السكان في سورية، ومخططه الأساس، وأدوار الشركاء الأساس فيه.

لقد عمل فريق البحث الذي جرى تشكيله في ضوء هذا التمهيد كفريق علمي متكامل، قدِّمت له كل مقومات الدعم البحثي والعلمي والتيسيري غير المحدود من قبل الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وكذلك من كافةً الجهات التي قصدها المشروع لإنجاز التقرير. ولذلك لايسعني سوى أن أتقدم بمشاعر العرفان والامتنان لما تلقاه التقرير من دعم وتيسير من قبل المؤسسات الوطنية والأشخاص القائمين عليها، والذين كان فضلهم كبير الأثر في هذا التقرير.

وبفضل هذا الدعم الكبير تم اختصار الفترة الزمنية إلى أربعة أشهر تميزت بالعمل الجاد والدؤوب والممتع في آن واحد، إذ كان من المتوقع أن يستغرق إعداد التقرير شهوراً أكثر. وقد قامت طريقة العمل على قيام المحرر والمؤلف الرئيس للتقرير بإعداد مسودات أساس مبكّرة جداً لكافة الفصول استناداً إلى أوراق بحثية أساسية وفرعية قام بها أعضاء الفريق كافة وفق توزيع مضبوط ومستعجل ومتابع بدقة وفق برنامج زمني تقديري للإنجاز لا يخل بالنوعية، وقيام كافة أعضاء الفريق بعمليات الإغناء والتصحيح والتصويب والتعديل والتعميق بما في ذلك الإضافة وإعادة الهيكلة، وإحالة مسودات هذا التقرير بشكل مستمر إلى قراء مختارين، والتأكد من مدى استناده إلى الدراسات والبحوث الأساس في مجال اهتمامه، بحيث يمكن القول إن هذا التقرير يمثل حالة بحث جماعي تفاعلية بكل ما تحمله الكلمة من أبعاد.

وتمت هذه الطريقة التفاعلية من خلال تقنيات الاتصال المباشر والبريد الإلكتروني في وقت واحد. ومكّنت هذه الطريقة المزودجة من إعادة صياغة المسودات الأولية وتطويرها بشكل مستمر وعلى عدة حلقات. وتزامنت هذه الطريقة التفاعلية بين أعضاء فريق البحث مع تفاعل تواصلي فعال آخر مع خبراء صندوق الأمم المتحدة للسكان في عمّان والقاهرة والذين ساهموا مساهمةً عظيمةً في الضبط المنهجي لفصول التقرير وإغنائها بالملاحظات العلمية الثمينة والسديدة. وقد عزّز فريق البحث ذلك من خلال تدعيم عمله بالاستفادة الكبيرة من ورشات العمل الداخلية المعمقة الخاصة التي اندمج فيها ممثلو اللجنة الفنية ، والذين كانوا يمثلون في الوقت ذاته بعضاً من أبرز الباحثين السكانيين والاجتماعيين والمعرفيين في المجتمع العلمي السوري.

لقد تكون فريق البحث من نخبة بحثية مدربة ومتعددة المدارك والممارسات العلمية والخبرات، وقد تألف هذا الفريق من كل من رئيس فريق البحث والمؤلف الرئيس للتقرير، والسادة حسني العظمة ومحمد أكرم القش ومروان الزبيبي وصطوف الشيخ حسين وعلي رستم ولينا الفيومي وسام دلة وأسامة نجوم ونبيل مرزوق وفؤاد محمد فؤاد وأحمد الكيلاني ورفعت حجازي الذين بذلوا عن كل طيب خاطرٍ والتزام عالي المسؤولية بالعمل جهوداً مضنيةً وشاقةً بالفعل إبان إعداد التقرير. ولن يفوتني في هذا المجال توجيه الشكر الجزيل إلى السيد عبد الله حمادة الذي ساهم بشكلٍ رائع في المناقشات والمقترحات المستقبلية السكانية. ولقد وجد فريق البحث طيلة عمله اليومي دعماً علمياً قلّ نظيره وعطاؤه من قبلَ السيد الدكتور ماجد عثمان المستشار الدولي للتقرير الذي كان أسرع من الفريق، كما تحمل المستشار الوطني للتقرير السيد الدكتور محمد أكرم القش أعباء يومية ثقيلة وممتعة في كل مايتعلق بشؤون التقرير.

أتقدم بمشاعر العرفان إلى كل من ساهم بإنجاز التقرير، وأخص بالشكر معالي السيد عبد الله الدردري نائب رئيس مجلس الوزراء للشؤون الاقتصادية، والسيد الدكتور تيسير الرداوي رئيس هيئة تخطيط الدولة، والمهندسة سيرا آستور رئيس الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسيدة لينا موسى ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان واللتين واكبتا هذا العمل بكل تفاصيله وبدعم تام

مخلص له. كما لا بد من أن أتقدم بمشاعر العرفان والاعتزاز إلى الدكتور شفيق عربش رئيس المكتب المركزي للإحصاء على الدعم المخلص والبناء الذي منحه للتقرير. ولا بدّ من أن أتوجه بمشاعر العرفان المخلص إلى الدكتورة أميرة أحمد مدير المشروع في الهيئة السورية لشؤون الأسرة التي قدمت كل دعم وكل ثقة، وكذلك إلى الأخوات ريم زهر و ماجدة محمد من الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وعتاب التقي ورفاه طريفي من صندوق الأمم المتحدة للسكان، والسيد وضاح باروت في السكرتارية الفعالة والتنسيق الفني، وإلى كل من شارك في إنجاز التقرير.

رئيس فريق العمل والمحرر الرئيس للتقرير

جمال باروت

ملخص تنفيذي

يهدف هذا التقرير - وهو التقرير الوطني الأول عن حالة سكان سورية - إلى تشكيل قاعدة علمية تحليليةٍ ومرجعيةٍ معمقّةٍ عن الوضع السكاني في سورية على مختلف مستوياته وأبعاده المختلفة، تعزّز المعرفة بالعلاقة الحيوية بين القضايا السكانية والتنموية، وتكوين وعي متكاملٍ بالتحديات الراهنة والمستقبلية التي تفرضها دينامية التغيرات الديموغرافية الجارية والمتوقع حصولها خلال العقدين القادمين على عملية التنمية واستراتيجياتها وسياساتها وخططها الوطنية والأقاليمية التنموية، وتحفيز المعنيين بقضايا السكان والتنمية كافة، ولاسيما واضعي السياسات وصانعي القرارات والجماعة العلمية وصنّاع الرأي العام على إدماج السكان في عملية التنمية، والتصدي للمشكلة السكانية في سورية الناتجة عن ارتفاع مستويات معدل النمو السكاني في سورية وتخفيض معدلاته، بما يسمح بتحويل الزيادة السكانية الحاصلة والمتوقع حصولها خلال العقدين في حجم القوة البشرية من عبء على عملية التنمية ومواردها المحدودة إلى قوةٍ إنتاجيةٍ تمثل محركاً إيجابياً لعملية التنمية، ورفع معدلات النمو الاقتصادي المستدام.

اعتمد هذا التقرير على التراكم العلمي الوطني الذي حصل في مجال قضايا السكان والتنمية، وحاول قدر ما يستطيع استثمار معظم البحوث والدراسات والمسوح والبيانات المتاحة، ولا سيما أحدثها، في مقارباته ومعالجاته المختلفة لتلك القضايا، وبما يجعل منه عملاً جماعياً يعبر عن خلاصةٍ نوعيةٍ مكثفةٍ ليس لفريق التقرير فحسب، بل وللجهد العلمي الوطني المرموق المتحقق في مجال السكان والتنمية. وبهذا الشكل يعبر التقرير عن نوعية الوعي واتجاهاته الجديدة بقضايا العلاقة بين السكان والتنمية في سورية.

وبغية بلورة وعي أساسي بتلك القضايا فإن التقرير يناقش على مدى تسعة فصول متكاملة معمّقة قضايا السكان والتنمية الأساسية كما يمكن تركيزها في مسائل (حجم السكان وتوزعهم، ديناميات السكان وتحولهم الديموغرافي، خصائص السكان وعلاقتهم بالموارد الطبيعية والبشرية، مشكلاتهم النوعية) من خلال ما يلي:

1- **حجم السكان وتطوره وتوزعه المجالي - الجغرافي**، وقد أفرد التقرير لهذه المسألة الفصلين الأول والثاني من فصوله التسعة. ويقارب الفصل الأول الموسوم بـ: حجم السكان: تطور أعداد السكان بين سكان سورية (الذين تظهرهم نتائج التعدادات العامة للسكان) والسكان السوريين (الذين تظهرهم قيود السجل المدني) على مدى قرنٍ ونيفٍ بهدف التعرف إلى مسارات تطور حجم السكان والمقارنة بين ما تظهره التعدادات العامة وما تظهره قيود السجل المدني، ومحاولة فهم حدود ظاهرة الهجرة الخارجية الصافية، وعلاقة تلك المسارات بمراحل التحول الديموغرافي التي شهدها المجتمع السوري، والتي لا يمكن معرفتها إلا بتحليل الفترات الطويلة المدى زمنياً، وتحديد نوعية الطفرة التي حدثت بحجم السكان في النصف الثاني من القرن العشرين بشكل خاص عبر الارتباط بدخول المجتمع السوري في مرحلة النمو السكاني السريع، شأنه في ذلك شأن العديد من مجتمعات البلدان النامية التي دخلت في هذه المرحلة بعد حصولها على الاستقلال في نهاية الحرب العالمية الثانية (1939 - 1945). بينما يقارب التقرير في الفصل الثاني الوجه الآخر لمسألة الحجم السكاني، والذي يجعل منها مشكلةً سكانيةً تنمويةً وبيئيةً بامتيازٍ تستدعي التدخل التنموي السياساتي لتصحيح اختلالاتها وهي مسألة التوزع المجالي - الجغرافي للسكان، ويستخدم التقرير في هذا التحليل منهجية الدراسات المجالية الحديثة البازغة التي تربط بشكل نوعي مطور بين الجغرافية البشرية وعملية التنمية، في شكل لا يتوقف عند معرفة التوزع المجالي - الجغرافي، بل ويبين آفاقه المحتملة والممكنة أيضاً. ويشخص هذا الفصل اختلالات هذا التوزع وتشوهاته على مستوى المحافظات والأقاليم، من خلال التوقف عند إشكاليات التركز والتشتت والتمدين، في ضوء ارتفاع معدلات التمدين الناتجة عن ارتفاع معدل وتيرة الهجرة الداخلية إلى المدن أكثر من كونها نتاج الزيادة الطبيعية، وأثرها في بروز ظاهرة الترهل المديني ونمو العشوائيات في أطراف المدن ومحيطها، وارتفاع وتيرة الاستقطاب بين المجال الجغرافي المنظم والمجال العشوائي، وبين المجال المعمور (المأهول) والمجال غير المعمور مستخدماً نهج التمييز بين الكثافة الحسابية وبين الكثافة الفعلية للمجال المعمور، ومحدداً وفق مقياس التوازن المديني عدد المدن السورية المليونية والمئية والمتوسطة والصغيرة القائمة والمتوقعة خلال العقدين القادمين، بما يسمح لواضعي السياسات وصناع القرارات بمعرفة اتجاهات عملية التمدين السريعة وآثارها المحتملة.

2- **حركة السكان وديناميتها الأساسية**، ويفرد التقرير لهذا الجانب ثلاثة فصول هي: الثالث والرابع والخامس على التوالي. ففي الفصل الثالث من هذا القسم والموسوم بمراحل التحول الديموغرافي يحاول التقرير بعد أن حدّد حجم السكان وتطوره من الناحية الكمية على مدى ينوف على مائة عام أن يربط في ضوء نظرية التحول الديموغرافي العامة

مسارات الحجم السكاني في سورية بنوعية مراحل التحول الديموغرافي التي شهدها المجتمع السوري، وأن يبني هذه المراحل بما يساعد على فهم العوامل التي تحكمت في عملية التحول الديموغرافي في الماضي من مرحلة التوازن التقليدي بين الولادات والوفيات التي يتسم فيها معدل النمو السكاني بالبطء إلى مرحلة النمو السكاني السريع التي تتراجع فيها الوفيات لصالح الولادات في حركة السكان الطبيعية، ويتسم فيها معدل النمو السكاني بالارتفاع، ليتوقف التقرير في هذا الفصل بشكلٍ نقدي تحفيزي عند طبيعة مرحلة التحول التي يمر بها المجتمع السوري منذ حوالي عقدٍ من الزمان، ومدى انتمائها إلى المرحلة الثالثة من مراحل التحول الديموغرافي. وبغية معرفة هذا الاتجاه على المستويين العلمي والسياساتي التنموي على حد سواء، فإن الفصل الرابع يطرح تحليل مسألة مؤشرات التحول الديموغرافي الجديدة في منظور المنهجيات الأحدث لعلاقة السكان والتنمية، التي كانت مدار استقطاب حاد إبان انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 1994) وجرى حسمها علمياً في العام 1999 عند التحضير للدورة الاستثنائية الحادية والعشرين للمؤتمر لصالح المدخل التنموي كبديل من المنظورين التقليدي والمحايد في علاقة النمو السكاني مع التنمية. وتتركز هذه المنهجية حول مفهوم النافذة الديموغرافية التي تتجاوز معدل التغير المئوي في عدد السكان إلى إضافة متغير التركيب العمري للسكان وتوزيعه، وتحديداً لمتغير وتيرة معدل نمو القوة البشرية وبالتالي ما يرتبط بها من نمو لقوة العمل وتحديات مرونة الأسواق واستيعابها لذلك، وإعادة فهم النافذة الديموغرافية في ضوء أثر تغير التركيب العمري على عملية التنمية. ويقدم هذا الفصل معلوماتٍ مقارنةً مهمةً عن حقيقة معدل النمو السكاني السوري المرتفع جداً بالنسبة إلى معدله العالمي وعلى مستوى المنطقة العربية، ويقدّم مساهمةً تأصيليةً لهذا المنظور الذي يتوقف بناء السياسات السكانية التنموية على مدى إدراكه لفرصة الهبة الديموغرافية السانحة، وذلك على المستويين المنهجي والوصفي والتحليلي، ويبني في الآن ذاته قاعدة بيانات مكثفة حول ذلك ويحلل نقاط قوتها وضعفها، ومقيداتها وفرصها المحتملة المعقولة في إطار ذلك المنظور بهدف إدماج الأثر الديموغرافي في تحفيز عملية التنمية، ويطور هذا الفصل في ذلك ملاحظات الباحثين السكانيين الوطنيين الرواد الذين لمسوا ذلك إبان انعقاد المؤتمر الوطني الأول للسكان (2001)، لينتهي إلى بروز مؤشرات النافذة الديموغرافية في سورية كأهم فرصة سكانية تنموية سانحة لعملية التنمية أمام استثمارها وتذليل مقيداتها وتقديم العون والدعم لها. بينما يتركز الفصل الخامس على بحث آفاق مؤشرات النافذة الديموغرافية مستقبلياً خلال العقدين القادمين من خلال فرضيْن أساسيين هما الفرَض المنخفض والفرض المرتفع، وذلك على المستوى الوطني ومستويات المحافظات والأقاليم، وبما يسمح بتحديد أولويات السياسات السكانية التنموية، وتركيز جهودها في دعم انفتاح النافذة الديموغرافية وتخفيض أعباء الإعالة العمرية والاقتصادية عنها بما يسمح برفع مستوى الادخار والاستثمار في عملية التنمية أسوةً بماتمّ في تجربة دول النمو الآسيوي، وضرورة وضع برنامج سكاني وطني يأخذ بعين الاعتبار تباين الأنماط الديموغرافية السائدة في سورية، ويسهم في التوجيه الإيجابي لاتجاهاتها صوب تخفيض معدلات الخصوبة، وتخفيض معدل النمو السكاني، ولا سيما في الأقاليم والمحافظات الأدنى تطوراً بمؤشرات تنميتها البشرية والاقتصادية والتنموية العامة، وهي الإقليمان الشمالي والشرقي ومحافظتا القنيطرة ودرعا من الإقليم الجنوبي بشكلٍ خاص. ويقدم هذا الفصل سرداً تحليلياً لتباين الأنماط الديموغرافية المتوقعة بما يسمح بتدخلات سكانية برامجية تنموية تعجّل بانفتاح النافذة الديموغرافية، والعمل على جعلها هبة ديموغرافية باعتبارها فرصة تاريخية سانحة غير قابلةٍ للتكرار في عملية التنمية، من منطلق أن المستقبل هو ما نصنعه نحن، فهو ليس شيئاً نذهب إليه تلقائياً. ويقترح في هذا المجال التدخل تنموياً عبر جملة من السياسات على المستويات التالية:

أ- **المستوى السياسي:** الدعم السياسي للنافذة الديموغرافية بوعيها وإدراكها وإدماجها في مدركات السياسات وبرامجها الوطنية والأقاليمية، وتحقيق التكامل بين أدوار اللاعبين الاجتماعيين الأساسيين وهم الدولة بدورها السياساتي التحفيزي والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع الأهلي والمحلي في المحافظات والأقاليم والمانحين الدوليين، ومؤسسات البحث السكاني ـ التنموي الوطنية، وتطوير المؤسسات الأهلية الرائدة إلى مؤسسات تنموية تنقل العمل الجمعياتي من جيل العرض إلى جيل الطلب في إطار فهم تنموي للمشاركة المجتمعية الفاعلة التي تقوم على مبادئ الحكم الرشيد وأسسه.

ب- **المستوى الديموغرافي:** تخفيض معدلات الإعالة وبالتالي الخصوبة عبر سياسةٍ برامجيةٍ سكانيةٍ تنمويةٍ لا تعلق تخفيض معدلات النمو السكاني المرتفعة على نتائج التنمية كما لاتكتفي بالمدخل الديموغرافي لمعالجة ذلك، بل تستخدم المدخلين في آنٍ واحدٍ. وتركز على ربط فعالية البرامج السكانية لتخفيض معدل الخصوبة بفعالية عملية التنمية دون إهمال للبرامج في حال عدم التساوق بين البرنامج السكاني والبرنامج التنموي العام والأقاليمي.

ج- **المستوى الاقتصادي:** تنويع مصادر الناتج المحلي الإجمالي، وضمان مرونة الأسواق واستيعابيتها، واتباع نمط المشروعات كثيفة العمل لامتصاص قوة العمل المتنامية مع تنامي القوة البشرية ولا سيما في أوساط الإناث بما

يدفع إلى إدماج النوع الاجتماعي في سياسات التنمية وتخطي الفاقد النسوي في عملية التنمية، ونمط المشروعات الصغيرة والمتناهية في الصغر، مع توجه سياساتي تنموي لإنعاش المدن الصغيرة والمتوسطة تنموياً، وإيجاد بيئة تشريعية محفزة ومؤطرة للمستوى الاقتصادي.

د- **المستوى التشريعي والمؤسسي:** ويتعلق هذا المستوى بتكييف البنية التشريعية والقانونية وبالتالي المؤسسية مع مقتضيات تسريع انفتاح النافذة الديموغرافية، وإدماج المرأة في سوق العمل المأجور وخارج المنزل، وضمان بنية مصرفية وائتمانية مرنة للاستثمارات الصغيرة والمتناهية في الصغر.

3- **الخصائص النوعية للسكان:** ويحلل التقريرفي هذا الجانب من منظور التنمية البشرية المستدامة ثلاثة جوانب أساسية ومركزية تحكم الخصائص النوعية للسكان، عبر ثلاثة فصول أساسية. ويركز الفصل السادس على إشكاليات العلاقة بين السكان والبيئة من نواحي الموارد كافةً، مبيناً بوضوح تناقص الموارد الوطنية، وأنها لاتعاني من المحدودية فحسب بل ومن سوء الاستخدام والتدبير أيضاً، وأن التوازن بين الزيادة السكانية المرتفعة وبين محدودية الموارد قد تخطت مرحلة الحرج إلى مرحلة الأزمة، وهو مايطرح ضرورة الإدارة المؤسسية الرشيدة المتكاملة للموارد التي تجمع بين الاستثمار الأفضل للموارد المتاحة وبين تعظيم إنتاجيتها بفضل قدرات ومهارات رأس المال البشري والمعرفي والمؤسسي المبدعة، بما يكفل تنمية الموارد وتحقيق توازنها مع السكان في ضوء مفهوم التنمية المستدامة، وضمان حق الأجيال القادمة بالموارد. أما الفصل السابع فيركز على أبعاد ومجالات التنمية البشرية بماهي توسيع لآفاق الاختيار والحرية، وبماتتطلبه من توفير شروط الاختيار وتمكينها سياساتياً على مستوى التعليم والصحة والدخل الكريم. ويقيّم في ضوء ذلك مستوى التنمية البشرية الذي حققته سورية ومقيداته وآفاقه في آنٍ واحدٍ على مستوى النظم الصحية والتعليمية وفجوات الفقر وتوزيع الدخل، طارحاً في ضوء المفهوم الجديد التمييز بين معدل العمر المتوقع عند الولادة وبين معدل العمر المصحّح باقتطاع مدة التعوق منه، مما يحفز السياسات على وعي تكاملي أكبر بالترابط مابين قضايا التنمية البشرية على مستوى الوعي والسياسات في آنٍ واحدٍ. ويتوّج الفصل الثامن هذه المقاربة لمسألة التنمية البشرية المستدامة سكانياً وتنموياً عبر إفراد فصل خاص لقضايا الصحة الإنجابية بماهي قضايا دورة الحياة للسكان كافةً بغض النظر عن النوع الاجتماعي. ويسلّط الانتباه السياساتي في هذا المجال الذي يتسم باندغام السياسات السكانية والتنموية في آنٍ واحدٍ مع مستويات التقدم الاجتماعي العامة التي بلغها المجتمع، وسبل تحفيزها عبر مدخل الصحة الإنجابية للمرء من «المهد إلى اللحد».

4- **المشكلات والقضايا السكانية:** وقد خصص التقرير لها الفصل التاسع والأخير. وقد اختار هذا الفصل أن يركّز على بعض أهم المشكلات السكانية النوعية التي تتكثف فيها مشكلات عملية التنمية برمتها، وفي مقدمتها مسائل إدماج المرأة وتمكينها من امتلاك القدرات والمهارات البشرية من أجل الانخراط في عالم العمل المأجور خارج المنزل، وتخفيض الفاقد النسوي في عملية التنمية، ومعالجة الترهل المديني الظاهر من خلال الاكتظاظ السكني وزحف العشوائيات المدينية. ويتصور الفصل معالجة ذلك من خلال تحقيق تقدم تنموي ملموس في الحد من توسع العشوائيات في محيط المدن وأطرافها، وبذل اهتمام تنموي جدي بتوسع فئة العمال الموسميين الزراعيين المحرومين من أية حقوق قانونية، والتي تزيد من النمو العشوائي في أطراف المدن، ومعالجة وضع هذه العشوائيات بشكلٍ متسق مع مفهوم «مدن الإنصاف»، وذلك تنفيذاً للهدف السابع من أهداف الألفية القاضي بكفالة الاستدامة البيئية. حيث تعكس العشوائيات مايحلله الفصل من ارتباط بين السكن العشوائي واتساع القطاع غير المنظّم في المجال الاقتصادي، والتسرب الكبير من النظام التعليمي، وبروز ظاهرة عمالة الأطفال كهدر للادخار الوطني، وبالتالي رؤية عمالة الأطفال كجزء من استنزاف الادخار وبالتالي الاستثمار وليس كجزء من العمل المنتج. ويتوقف هذا الفصل بإمعان عند مشكلة الأشخاص ذوي الإعاقة بوصفها فئةً سكانيةً ذات مشكلات نوعية، وعند مشكلة الشباب، ومشكلة ارتفاع معدل نمو فئات كبار السن بأعلى من معدلي النمو السكاني والقوة البشرية في آنٍ واحدٍ، وهو ما يفرض التلازم بين تعزيز سياسات الرعاية الاجتماعية وتحفيز الشيخوخة النشطة المنتجة بعملها وحكمتها الناتجة عن دروس الخبرة الثمينة التي تكتنزها. ولاتغطي المشكلات السكانية–الاجتماعية التي يقاربها هذا الفصل المشكلات السكانية النوعية والقطاعية والعمرية الفئوية كافةً، لكنها تغطي أهمها دون إهمال مشكلاتٍ أخرى.

وفي النهاية حاول التقرير الوطني الأول لحالة سكان سورية أن يكون تقريراً تحليلياً أساسياً شاملاً يسمح بإنتاج تقارير معمقة أخرى في ضوء حاجات السكان والتنمية، وفي ذلك ركّز على حجم السكان وتوزعهم الجغرافي، وديناميات تطورهم، ومراحل تحولهم الديموغرافي، وتغيرات معدل نموهم السكاني وتركيبهم العمري في آن واحدٍ، وخصائص تنميتهم البشرية، وتحديات تنميتهم المستدامة إزاء حجم ونوع الموارد المتاحة، وحق الأجيال القادمة بها، ومكانة الصحة الإنجابية في التنمية

البشرية المستدامة سكانياً ـ تنموياً في آنٍ واحدٍ، وأن يضع السوريين أمام بعض أبرز المشكلات النوعية القطاعية والعمرية والشاملة السكانية التي تتطلب سياسات تدخلية تنموية إيجابية متعددة الأطراف والأدوار واللاعبين بشكل تكاملي، مركزاً على نهج تمكين انفتاح النافذة الديموغرافية وتذليل معوقاتها وتفتيح آفاقها في سبيل عملية تنموية مستدامة يشكل فيها النمو الاقتصادي المضطرد المترافق مع انخفاض أعباء الإعالة العمرية والاقتصادية، وبالتالي مع تخفيض مستويات الخصوبة الكلية والزواجية، وتطوير مستوى الوعي بالصحة الإنجابية وبتنظيم الأسرة، وتفعيل المشاركة الاقتصادية والمجتمعية للسكان في الحياة، وتمكينهم من حرية الخيار على مستوى فرص التنمية البشرية. وليس المجتمع الأفضل سوى تسمية مجازية لسكان أصحاء مواطنين أحرار مندمجين اجتماعياً وسياسياً واقتصادياً، وماهرين وذوي قدرات بشرية ومعرفية أرقى، ومعدلات إعالة منخفضة تسمح لهم بتحسين نوعية حياة أسرهم وخصائصها السكانية البشرية النوعية، والتي يشكل مبدأ «أسرة أصغر، مستقبل أفضل» ناظمها الأساسي الذي يجب أن يحكم وفق رؤية التقرير العلاقة بين السكان والتنمية مهما تعثرت عملية التنمية وواجهت من صعوبات.

المحتويات

الفصل الرابع: النافذة الديموغرافية: أين يقف المجتمع السوري منها الآن..؟ 81

الفصل الخامس: نظرة مستقبلية للواقع السكاني في سورية وآفاق النافذة الديموغرافية........ 109

القسم الثالث: السكان والتنمية 149

الفصل السادس: السكان والبيئة: تحديات التنمية المستدامة 151

الفصل السابع: السكان والتنمية البشرية 181

الفصل الثامن: السكان والصحة الإنجابية 213


الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

القسم الأول

بنية السكان الحجم والتوزع



The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

الفصل الأول

حجم السكان في سورية وحجم السكان السوريين (1905 - 2007)

الهيئة السورية
لشؤون الأسرة

1-1- أهمية توثيق حجم السكان

يتمتع توثيق حجم السكان على مدى حقبةٍ زمنيةٍ طويلة الأمد بأهميةٍ علميةٍ كبيرةٍ في فهم تطورات النمو السكاني والمحددات التي حكمته خلال تلك الحقبة. ويميّز الديموغرافيون عادةً في عملية توثيق حجم السكان بين مفهومين له، أولهما يشمل من يقيم في البلد المعني ممن يحملون جنسيته أو جنسية بلدان أخرى لحظة إجراء التعداد السكاني، وثانيهما يخص السكان الذين يحملون جنسية البلد المعني أو مواطنيه سواء أكانوا يقيمون في بلدهم أم خارجه، والمسجلين في قيود الأحوال المدنية أو السجل المدني (النفوس). وتتدرج في هذا السياق أهمية توثيق حجم السكان الذين يقيمون في سورية وحجم السكان السوريين المسجّلين في قيود الأحوال المدنية السورية سواء أكانوا مقيمين في سورية أم خارجها.

ويتمتع هذا التوثيق بأهمية علمية مرجعية عامة على مستوى البحث السكاني، وعلى مستوى مقاربات ومنهجيات العلوم الاجتماعية والإنسانية كافةً، المعنية بفهم عملية التطور التاريخي والاقتصادي والاجتماعي والسياسي والثقافي للمجتمع السوري الحديث، ليس في منظور معرفة تاريخ الماضي فحسب، بل وفي منظور معرفة المستقبل أيضاً، كما يسهم في :

الإطار (1-1)

الماضي والمستقبل

«يزخر الماضي بالدروس المنسية والغنية بالمعلومات للمستقبل» هذا ما يقوله قيس الهمامي وميشيل غوديه مؤسس مدرسة الاستشراف الاستراتيجي في العلوم المستقبلية في كتابهما المشترك (الاستشراف الاستراتيجي، المشاكل والمناهج، كراس ليسبور (رقم20)، ط6، ص15، باريس، 2005، ص18).

وينطبق ذلك تمام الانطباق على علم السكان وممارساته العلمية واستخداماته التنموية في سورية، إذ يمثل هذا التوثيق في المنظورين التاريخي والمستقبلي على حد سواء قاعدةً لاغنى عنها على المستويين العلمي والسياساتي المتعلق بسياسات التنمية.

أ- معرفة العوامل الأساسية التي حكمت النمو السكاني السوري في القرن الماضي، وتحديد مراحل التطور الديموغرافي التي مرّ بها المجتمع السوري، وتحوله من مرحلة التوازن السكاني التقليدي إلى مرحلة النمو السكاني السريع - والتي يتوقف على مدى معرفة اتجاهاتها - معرفة طبيعة وخصائص واتجاهات مرحلة التحول الديموغرافي الراهنة والمتوقع استمرارها خلال العقدين القادمين، وماتمثله بالتالي من فرصٍ وتحدياتٍ على مستوى عملية التنمية.

ب- توفير معرفةٍ أكثر موثوقيةً وعلميةً بالأجيال الأولى من المغتربين السوريين، والتي نتجت عنها أجيال المغتربين السوريين الراهنة في المهجر، بما يفيد إدماج سياسات التنمية الوطنية للمغتربين في أدوار عملية التنمية ولاعبيها الأساسيين.

1-2- حجم السكان بين بيانات التعدادات السكانية المتتالية والسجل المدني

1-2-1- حجم السكان حتى العام (1922)

على الرغم من النواقص والثغرات العديدة التي تكتنف البيانات السكانية الوطنية المتاحة حول حجم سكان سورية أو حجم السكان السوريين، وسواء أكانت بيانات تعداد عام أم سجلات مدنية حتى العام (1947) على الأقل[1]، فإنه يمكن الانطلاق من التعداد العام للسكان الذي جرى في العام (1905) وشمل كافة سكان سورية وفق حدودها الإدارية يومئذ في إطار ولايات الدولة العثمانية[2] كنقطة بداية تأشيرية متاحةٍ لتقدير اتجاهات تطور حجم السكان في سورية، وبعض خصائصهم الديموغرافية على المستوى الواسع زمنياً لمراحل التطور الديموغرافي أكثر منها لتحديد حجمهم على وجه الدقة والموثوقية. وذلك بحكم هشاشة النظام الإحصائي المعتمد يومئذ، وأهدافه المتباينة والمختلفة ليس في سورية فحسب، بل وفي مختلف البلدان العربية أيضاً.

يمكن في ضوء هذا الإحاطة العلمية، والتمييز بين موثوقية الأرقام وشموليتها إحصائياً وبين دلالات الاتجاهات الأساس العامة المتعلقة بمراحل التطور الديموغرافي والتي تتم بطبيعتها على فتراتٍ زمنيةٍ طويلة الأمد تشمل عدة أجيال، الانطلاق من التمحيص الذي أجراه بعض الباحثين السوريين لحجم سكان سورية في تعداد العام (1905) وفق حدودها السياسية اللاحقة بعد الاستقلال، وقدّر هذا الحجم بحوالي (1.469) مليون نسمة.[3] (الملحق1: الجدول1)

غير أنه بدئ في العام (1922) بإجراء إحصاء شامل هدفه تنظيم سجلات النفوس، هو بمثابة أساس أول سجل مدني في سورية في القرن العشرين، **وقد قدر عدد السكان حسب نتائج هذا التعداد بحوالي (1.725) مليون نسمة.**[4] وبحذف من وصفوا بالسكان «الغرباء» أو «الوهميين» (لا وجود لهم)[5] فإن حجم السكان في سورية يقدّر وفق نتائج هذا التعداد بـ (1.549290) مليون نسمة.

---

1 يشير ممدوح مبيض (في مقدمة بحثه المعنون بـ «المناهج النظرية التطبيقية للتعدادات السكانية» المقدم إلى الحلقة الدراسية الخاصة بتحليل البيانات السكانية، التي انعقدت خلال الفترة مابين (5/26 - 1984/6/7)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية) إلى أن الإحصاءات [التعدادات] السكانية التي جرت في سورية في الأعوام (1854-1885-1905-1922-1947)، كانت أهدافها تتفاوت ما بين معرفة عدد الرجال فقط، الذين هم في سن الجندية وبين بناء سجلات النفوس لاستخدامها في حفظ حقوق الملكية والإرث.. أو إعادة تنظيم هذه السجلات أو تصحيحها أو تدقيقها. وانظر أيضاً: محمد أكرم القش، الواقع السكاني في سورية وآفاق تطوره، ورقة خلفية لمشروع رؤية استشرافية لمسارات التنمية في سورية، سورية (2025)، دمشق 2006، ص9.

2 لقد جرى أول تعداد سكاني في عهد الدولة العثمانية في العام (1854)، ولقد اقتصر هذا التعداد فقط على الرجال ممن يؤهلهم سنهم للسوق للخدمة العسكرية ولم يكن هذا التعداد شاملاً، إضافة لكونه غير دقيق بالمعنى العلمي المتعارف عليه الآن للتعدادات السكانية. أما أول تعداد رسمي تم في سورية وشمل جميع السكان فكان في العام (1885)، إلا أن نتائج هذا التعداد كسابقه لم يعثر عليهما في أي مصدر. ويمكن اعتبار التعداد العام الذي أجري في العام (1905)، في ضوء مدى توفر البيانات، بمثابة التعداد العام الأول، إلى أن تتمكن البحوث الوطنية العلمية لاحقاً والمعنية بتاريخ السكان وديناميات نموهم ومراحل تطورهم الديموغرافي من العودة إلى الأرشيف العثماني والبحث في إمكانية سد هذه الثغرة. وما يجدر الانتباه إليه هو أنه لا يمكن معرفة عدد السكان السوريين من حجم سكان سورية وفق هذا التعداد، ولامعرفة طبيعة إقامة غير السوريين أهي دائمة أم شبه دائمة (عمال، موظفين..)، أم هي عابرة أو مؤقتة (جنود ينتمون للسلطة العثمانية آنذاك قدموا إلى سورية بشكل مؤقت... أو ما شابه ذلك)، كما لا يمكن معرفته من خلال سجل الأحوال المدنية بسبب ضعفها الشديد خلال تلك الفترة، وعدم توفر بياناتها، وتعرضها للإتلاف في أواخر الحرب العالمية الأولى (1914 - 1918).

3 انظر: مصطفى العلواني، التوزيع الجغرافي للسكان وتطوره وضرورة وجود خط تجمع جديد، بحث مقدم إلى الندوة الدولية حول: تعداد السكان والمساكن في القطر العربي السوري للعام (1981)، التي عقدت خلال الفترة من (16-20 ك1 1984)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية، دمشق، (1984)، ص7 وما بعد. وانظر أيضاً، وجيه كوثراني، بلاد الشام، معهد الإنماء العربي، طرابلس - ليبيا، (1980). وانظر أيضاً: محمد أكرم القش، الواقع السكاني في سورية وآفاق تطوره، مرجع سبق ذكره، ص9. ويعتبر هذا التقدير قريباً جداً من الرقم الذي اعتمده بعض كبار الباحثين العلميين المرجعيين للتاريخ الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للمجتمع السوري الحديث، مثل فيليب.س.خوري.

4 العلواني، مرجع سبق ذكره، ص7.

5 انظر: المكتب المركزي للإحصاء ،المجموعة الإحصائية للعامين (1969 - 1970)، ص40. وانظر أيضاً: محمد شفيق الدبس، دور التعداد وأثره في تنظيم سجلات الأحوال المدنية، بحث مقدم إلى الندوة الدولية حول: تعداد السكان والمساكن في القطر العربي السوري للعام (1981)، التي عقدت خلال الفترة من (16 - 20 ك1 1984)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية، دمشق، (1984)، ص2.

الجدول (1-1): حجم السكان في سورية/حجم السكان السوريين (1905 - 1922) (مليون نسمة)

حجم السكان وفق تعداد 1905	**1.469**
حجم السكان وفق تعداد 1922 بمن فيهم «الغرباء»	**1.725**
حجم السكان وفق تعداد 1922 عدا «الغرباء»	**1.549**
تقدير عدد السكان السوريين المقيمين في سورية في العام 1922 وفق بيانات السجل المدني	**1.252**
تقدير إجمالي السكان السوريين (داخل وخارج سورية) في العام 1922 وفق بيانات السجل المدني	**1.752**

وحتى بعد حذف السكان الوهميين، فإن هذا الرقم لحجم السكان، حسب إحصاء 1922 يزيد بحوالي (296.832) ألف نسمة عن حجم السكان السوريين الذين تم تقديرهم من قبل الفريق المعد لهذا التقرير لذات العام انطلاقاً من حجم سكان سورية وحجم السكان السوريين الحالي (2006 - 2007) والعودة بهما سنوياً بصورة راجعة لغاية العام (1922) على أساس معدلات نمو سنوية واقعية (مستقاة من السجل المدني)، حيث تبين أن **حجم السكان السوريين في العام (1922) وفق هذه التقديرات الحسابية هو بحدود (1.252458) مليون نسمة** فقط، ومن المرجح أن هذا الحجم يعبر عن حجم السكان السوريين المقيمين داخل سورية في ذلك الوقت (الملحق1: الجدول2-3).

إن عدم وضوح الأسس التي بني عليها تعداد (1922) وطريقة العد والتسجيل فيه أو عدم دقته تجعل تفسير الفارق بين ما توافر من بيانات حول حجم سكان سورية في تعداد (1922) وبين حجم السكان السوريين وفق تقديرات بيانات السجل المدني المقدرة من قبل فريق إعداد هذا التقرير مسألة تخمينية، لكنه لا ينفي من جهةٍ ثانيةٍ الأهمية التأشيرية لهذا التعداد

الإطار (1-2)

أهمية تعداد العام (1922)

يتمتع هذا التعداد بأهميةٍ كبيرةٍ على مستوى اتجاهات المرحلة الديموغرافية التي تتسم هنا بمؤشرات بداية مرحلة النمو السكاني السريع (قارن مع الفصل الثالث: مراحل التحول الديموغرافي)، وعلى مستوى مقاربة نقطةٍ شديدة الأهمية في المنظور الراهن والمستقبلي لتقدير الموجة الأولى الكبرى من حجم المغتربين السوريين والتي شكلت أساس نشوء شريحة المغتربين السوريين، الذين باتوا على مختلف أجيالهم يحتلون أهميةً تنمويةً في سورية بسبب إدماجهم ضمن اللاعبين الأساسيين في عملية التنمية.

ولعل ما توصل إليه خبراء التقرير حول تقدير حجم الهجرة التراكمية للسوريين إلى الخارج في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين يلقي بعض الضوء على حجم السكان السوريين الإجمالي داخل سورية وخارجها خلال تلك الفترة، حيث تعد الفترة الممتدة بين العامين (1898 - 1924):

أ- حقبة شديدة الاضطراب في البلاد العربية إذ كانت الدولة العثمانية في طور الانحلال، الأمر الذي أدى إلى مخاوف من ثورات وحروب ومجاعات ونزوحات سكانية، مما تسبب بهجرة عدد كبير من السوريين إلى القارة الأميركية بالدرجة الأولى وأوروبا بالدرجة الثانية.

ب- حقبة تمّ فيها تنظيم الهجرة الخارجية وتسريعها من خلال توقيع معاهدة المهاجرة بين الحكومتين العثمانية والبرازيلية في العام 1906 في أعقاب زيارة إمبراطور البرازيل (الدون بيدرو الثاني) إلى فلسطين وسورية ولبنان.

وتقدر الدراسات حول هذا الموضوع أن إجمالي العدد التقديري التراكمي للمهاجرين السوريين حتى العام (1922) إلى القارة الأمريكية وأوروبا وبلدان أخرى هو بحدود (500) ألف نسمة (الملحق3)، ومسألة دخول هؤلاء جميعاً أو تسجيل أهلهم لهم في تعداد (1922) أمر مشكوك فيه، لكن من المؤكد أنهم خارج التقدير المقدم في هذا التقرير لحجم السكان السوريين في ذات التاريخ. وعليه، فمن المرجح أن:

أ- حجم سكان سورية بمن فيهم من صنفوا في فئة «الغرباء» من غير السوريين في العام (1922) يتراوح ما بين



(1.252 - 1.725) مليون نسمة، والرقم المعتمد في هذا التقرير هو الرقم الأعلى لاعتبارات عديدة يتصل بعضها باحتمالية عدم شمول التعداد لمناطق نائية في البلاد، وللبدو الرحل المتنقلين ما بين بلاد الشام والرافدين والجزيرة العربية، ولاحتمالية وجود سكان غير سوريين مقيمين فيها من العرب والأجانب والموظفين والجنود غير السوريين ممن لم يشملهم رقم الغرباء الذي تم الحديث عنه آنفاً.

ب- حجم السكان السوريين بما فيه الحجم التراكمي للمهاجرين حتى غاية العام (1922)، الذين كانوا خارج البلاد في أثناء التعداد هو (1.752) مليون نسمة، وفي حال تم إسقاط الحجم التراكمي لهؤلاء المهاجرين والبالغ (تقديراً) نصف مليون نسمة، فسيصبح حجم السكان السوريين المتواجدين داخل سورية والمسجلين في تعداد (1922) هو (1.252) مليون نسمة وهو الرقم المعتمد في هذا التقرير للسوريين في ذلك العام.

1-2-2- حجم السكان في العام (1947)

في العام (1947) أجري التعداد السكاني الخامس في سورية، وكان هدفه إعادة تنظيم سجلات النفوس والأحوال المدنية، **وقد بلغ عدد السكان في سورية حسب هذا التعداد (3.082) مليون نسمة، في حين بلغ حجم السكان السوريين في نفس العام وفق التقديرات الحسابية الراجعة (2.529872) مليون نسمة**، أي بفارق قدره أكثر من نصف مليون نسمة، بمعنى أن الفوارق بين بيانات التعداد والسجل المدني مازالت مستمرة بالحجم نفسه تقريباً لصالح سكان سورية، وهذا الفارق لا يفسره الحجم التراكمي للمهاجرين السوريين، فقط، والمقدر خلال الفترة ما بين (1922 - 1947) بحوالي (134.819) ألف مهاجر، وإنما يدخل في هذا التفسير، مسائل عديدة أخرى تتصل بمدى دقة وشمولية العد السكاني والتسجيل الحيوي، وتحديداً، احتمال وجود حجم لا بأس به من السوريين غير المسجلين في السجل المدني (المكتومين) في ذلك التاريخ.

الجدول (1-2): حجم السكان في سورية/ حجم السكان السوريين للعام (1947) (مليون نسمة)

حجم السكان وفق تعداد 1947	**3.082**
تقدير عدد السكان السوريين في العام 1947 وفق بيانات السجل المدني	**2.529**

1-2-3- حجم السكان للفترة (1960-2007)

أول تعداد رسمي أجري على أسس علمية ونشرت نتائجه وفقا لذلك، كان التعداد السكاني السادس في تاريخ التعدادات السكانية في سورية، والذي نفذ في العام (1960)، **وبلغ عدد السكان بموجبه (4.565121) مليون نسمة.**[6] ومنذ ذلك التاريخ بدأت البيانات السكانية حول حجم السكان وخصائصهم المختلفة تصبح أكثر دقة وشمولية، حيث تلا تعداد العام (1960)، وحتى الآن، أربعة تعدادات سكانية نفذت على التوالي في الأعوام (1970) و(1981) و(1994) و(2004) وكلها أجريت حسب أحدث الأساليب العلمية المتوافرة في حينه من حيث الإعداد والتنفيذ وتجهيز النتائج ونشرها، **وبلغ عدد السكان فيها (6.3) و(9.04) و(13.8) و(17.9) مليون نسمة على التوالي**، (الملحق1: الجدول3).

كما شهدت عمليات التسجيل المدني خلال نفس الفترة تطوراً كبيراً، لا سيما لجهة شمولية التسجيل لجميع مناطق القطر بما فيها النائية أو مناطق البادية وتحديث إجراءات التسجيل وتطويرها وتوخي الدقة والتدقيق في تسجيل الواقعات السكانية وأتمتة معلوماتها. ولعل التطور الأبرز في هذا المجال هو **إعطاء كل مواطن سوري رقماً مميزاً له يكون رديفاً لاسمه، وهو رقم فريد لا يتكرر، وهو بمثابة مفتاح لبيانات المواطن أينما وجدت في نظم وبنوك المعلومات الوطنية المختلفة**، مثل: السجل المدني والصحي والضريبي والعدلي والعقاري والأمني والوظيفي والسجلات التعليمية وسجلات الهجرة والمسافرين في المراكز الحدودية. ويتلازم الرقم الوطني مع اسم المواطن، ويسجل على بطاقته الشخصية وبطاقته الأسرية الحديثة ووثائق الأحوال

6 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام (1976)، ص80.

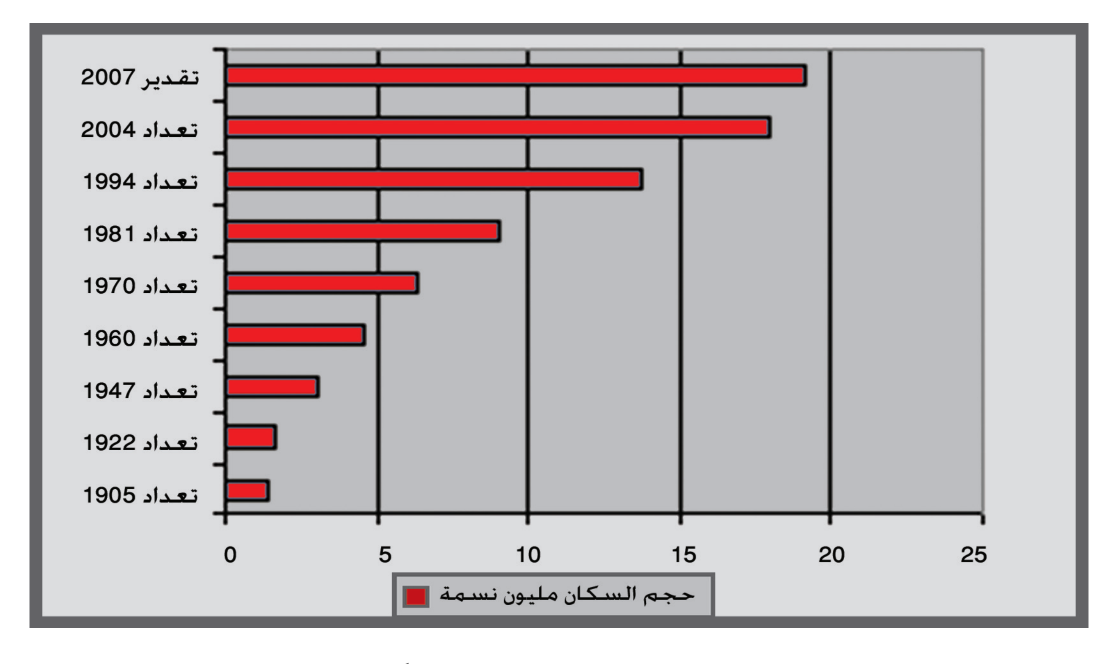
المدنية الخاصة به كافةً، ولقد منح الرقم الوطني لجميع المسجلين في سجلات الأحوال المدنية منذ إحصاء العام (1922) سواء أكان أصحابها مازالوا على قيد الحياة أم فارقوها، بمعنى أن الرقم الوطني سيبقى مميزاً وملتصقاً بالشخص منذ ولادته وحتى بعد وفاته، هذا فضلاً عن كونه رقماً فريداً وثابتاً لا يتبدل أو يتغير مع الزمن مهما طرأ من تبدلات على قيد المواطن أو أوضاعه الشخصية أو الاجتماعية أو المهنية.

1-3- حجم السكان في سورية: الطفرة السكانية في القرن العشرين

من المؤكد أن سورية احتاجت آلاف السنين ليصبح عدد سكانها مليون نسمة، ويبدو أنه تحقق لها ذلك في الربع الأخير من القرن التاسع عشر، ولكن خلال القرن العشرين وحده زاد عدد سكانها أكثر من (17) مليون نسمة، بمعنى أنها كانت تزداد (وسطياً) خلال مئة السنة المنصرمة بمعدل مليون نسمة كل (6) سنوات فقط. وإذا كان الأمر كذلك وسطياً خلال القرن الماضي، **فسورية اليوم قاربت على أن تكسب مليون نسمة كل عامين فقط،** (الملحق1: الجدولان2-2 و2-3).

لقد شهد القرن العشرين زيادةً كبيرةً، أو بتعبير أدق، «طفرة» نوعيةً في حجم السكان في سورية، إذ ارتفع هذا الحجم من حوالي (1.469) مليون نسمة في تعداد العام (1905) إلى (19.172) مليون نسمة وفق تقديرات منتصف العام (2007) لحجم سكان سورية[7]، بزيادة مطلقة بلغت (17.703) مليون نسمة، وبذلك ازداد حجم السكان في سورية منذ بداية القرن العشرين (1905) وحتى الآن (2007)، أي خلال (102) سنة، بأكثر من (13) مرة، وهو ما يعني أنه بات هناك (13) شخصاً يقيمون في سورية في منتصف العام (2007) مقابل شخص واحد فقط كان يقيم على أراضيها في بداية القرن الماضي ضمن حدودها الجيو - سياسية الدولية الراهنة[8]، (الشكل1-1).

الشكل (1-1) تطور حجم سكان سورية خلال الفترة (1905 - 2007)



وعلى الرغم من أن سرعة النمو السكاني في سورية قد تساوقت، عموماً، مع الحركة العامة لسرعته في الوطن العربي، إلا أنها تميزت في سورية خلال القرن العشرين بوتيرتها المرتفعة بالمقارنة مع وسطي مثيلاتها في الوطن العربي، وبنتيجة ذلك بات **حجم سكان سورية يمثل (5.8 %) من حجم سكان الوطن العربي،** المقدر بحوالي (307) مليون نسمة في منتصف

7 لا يدخل في عداد هذا الرقم اللاجئون العراقيون الذين يقدر عددهم رسمياً بأكثر من (1.5) مليون نسمة خلال فترة إعداد هذا التقرير (2007 - 2008)، على اعتبار أن هؤلاء مصنفون كلجوء مؤقت فرضه تدهور الوضع الجيو - سياسي في المنطقة بعد احتلال العراق (نيسان/أبريل 2003). انظر: المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام (2007)، ص69.

8 محمد أكرم القش، الواقع السكاني في سورية وآفاق تطوره، مرجع سبق ذكره، ص9.

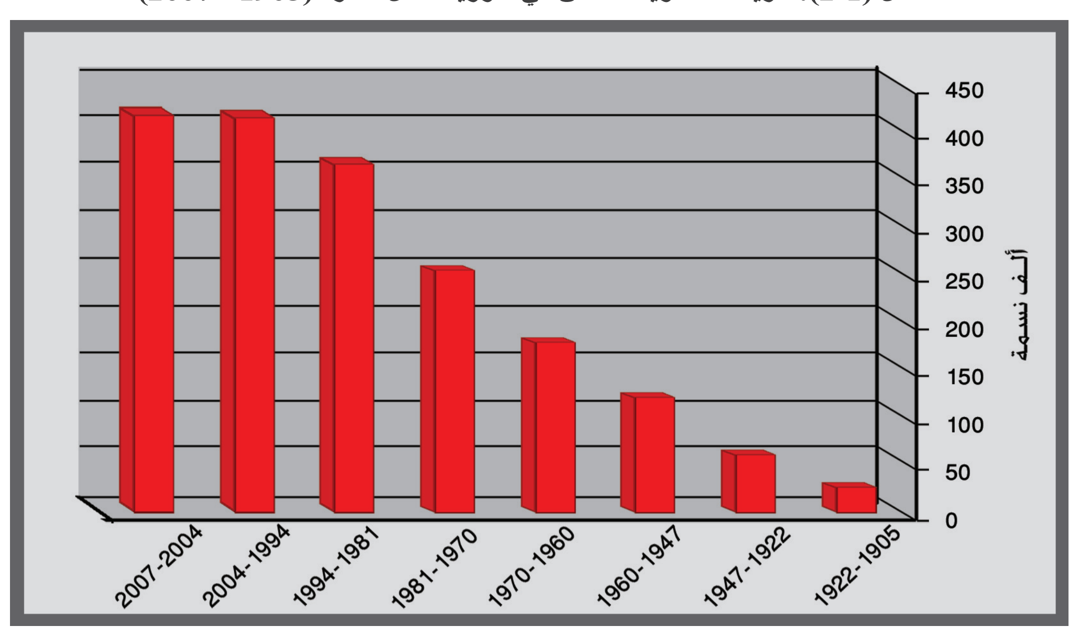


العام (2003)، بعد أن كان يمثل في العام (1905) حوالي (3.9 %) فقط من حجم سكان الوطن العربي المقدر حينها بـ (38) مليون نسمة[9]، وبالتالي بلغت حصة سورية لوحدها من الزيادة في حجم السكان في الوطن العربي خلال القرن العشرين حوالي (6.6 %)، هذا على الرغم من أن حجم سكان الوطن العربي أصبح في بداية القرن الواحد والعشرين يعادل وسطياً (8.5) أمثال حجمه السابق في أوائل القرن العشرين ووتيرة النمو السكاني فيه تفوق نظيراتها الملاحظة في مرحلة النمو السكاني السريع في البلدان الأوروبية بمثلين إلى ثلاثة أمثال.[10]

ومن الملاحظ أن **النسبة الأكبر من الزيادة (الطفرة) السكانية التي حدثت في سورية خلال القرن العشرين قد تمت في النصف الثاني منه**، وذلك على غرار ما حدث في معظم البلدان النامية التي حصلت على استقلالها السياسي بعد نهاية الحرب العالمية الثانية (1939 - 1945)، والتي شرعت بوضع وتنفيذ خطط تنمية وتحديث طموحة بواسطة الدور التدخلي المباشر للدولة في شؤون الاقتصاد والتعليم والصحة والإسكان وغيرها من المجالات، مما أدى إلى ازدياد حجمها السكاني منذ العام (1950) وحتى نهاية القرن العشرين بحوالي (80 %) بالقياس إلى ما كانت عليه في مطالع القرن العشرين.

ويتضح من (الشكل1-2) أن حجم سكان سورية قد تضاعف تقريباً خلال الفترة (1905 - 1947)[11]، أي أن المدة الزمنية التي كانت تحتاجها سورية ليتضاعف حجم سكانها قد وصلت في تلك الفترة إلى حوالي أربعين عاماً. أما فيما بعد، وخلال الفترة ما بين العامين (1947 - 1960)، فقد ارتفع حجم سكان سورية من (3.082) مليون نسمة إلى (4.565) مليون نسمة، أي أن حجم الزيادة السكانية المحققة خلال (13) سنة فقط يعادل تقريباً حجمها في الـ (40) سنة الفائتة (1905 - 1947). (الملحق1: الجداول2-2 و2-3 و3)

الشكل (1-2): الزيادة السنوية للسكان في سورية خلال الفترة (1905 - 2007)



ويعبر ذلك عن حدّة وتيرة دخول المجتمع السوري في حلقة اتجاهية أمامية من حلقات مراحل تحوله الديموغرافي النوعي، من مرحلة النمو السكاني البطيء إلى مرحلة النمو السكاني السريع. وهو تحول نوعي في جوهر العلاقة مابين معدل الوفيات الآخذ بالتراجع ومعدل المواليد والخصوبة المستمرة والآخذة بالارتفاع، وبذلك أصبحت حركة الزيادة السكانية الطبيعية تؤسس لمرحلة ديموغرافية جديدة ستتضح آثارها الديموغرافية في **الفترة الممتدة ما بين العام (1960) والعام (1981)، والتي تمثل بالفعل فترة النمو السكاني السريع في سورية وذروته خلال كامل القرن العشرين، أو ما يسمى بمرحلة «الانفجار السكاني»**. ففي

9 سعد الدين إبراهيم، المجتمع والدولة في الوطن العربي،(مشروع استشراف مستقبل الوطن العربي)، بيروت، (1988)، ص202.

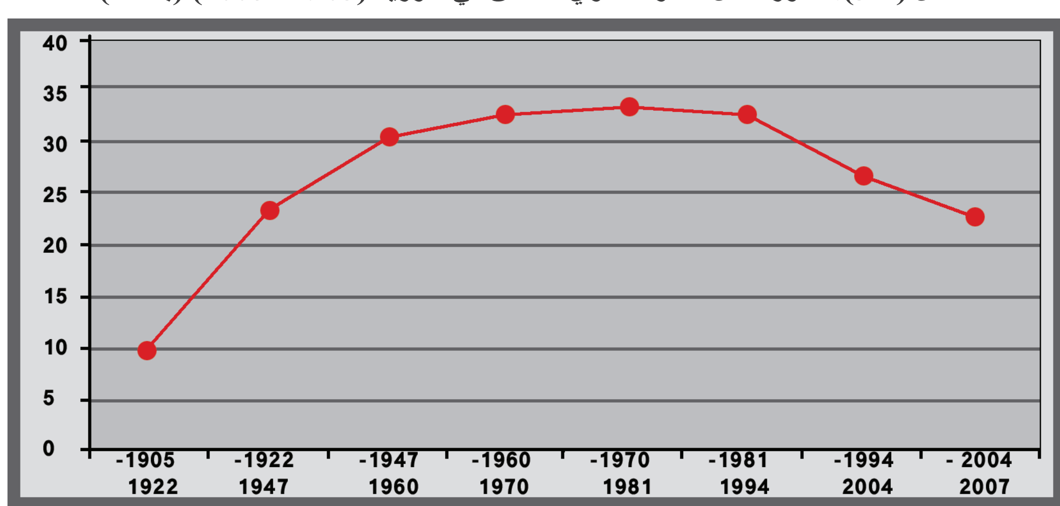
10 الأمم المتحدة، الإسكوا، تقرير السكان والتنمية، العدد الثاني، النافذة الديموغرافية، فرصة للتنمية في البلدان العربية، نيويورك (2005)، ص12، وتجدر الإشارة إلى أن تقدير الإسكوا قريب من تقدير مشروع الاستشراف (سورية 2025) له بـ (38) مليون نسمة،وانظر أيضا: سعد الدين إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص202.

11 فيليب خوري، سورية والانتداب الفرنسي: سياسة القومية العربية (1920 - 1945)، مؤسسة الأبحاث العربية، بيروت،(1997)، ص39.

نهاية هذه الفترة، أي في العام (1981) أصبح عدد سكان سورية أكثر من (6) أمثال حجمهم في العام (1905) وضعف حجمهم تقريباً قياساً لبداية هذه الفترة (أي في العام 1960). ولقد سجلت هذه الفترة أعلى معدلات للنمو السكاني في سورية في تاريخها، إذ وصل المعدل الوسطي السنوي خلال هذه الفترة إلى حوالي (3.3 %). وهذا المعدل لم تسجله سورية في السابق ومن المرجح ألا تسجله في المستقبل، وبعد أن كانت سورية بحاجة إلى حوالي (40) سنة ليتضاعف حجم سكانها في بدايات القرن الماضي (1905 - 1947)، فإن الأمر لم يعد يستغرق سوى (23) سنة فقط في الفترة اللاحقة، حيث أصبح حجم سكان سورية في العام (1970) ضعف ما كان عليه في العام (1947)، أي أكثر من (4) أمثال هذا الحجم في العام (1905)، وأصبح حجم سكان سورية في العام (2007) يشكل ثلاثة أمثال حجمه أو ما كان عليه في العام (1970).

وعلى الرغم من التراجع الملموس في وتيرة معدل النمو السكاني (الشكل1-3)، خلال السنوات الأخيرة المنصرمة (1994 - 2007)، نتيجة انخفاض معدلات الخصوبة وتزايد صافي الهجرة الخارجية، فإن وتيرة الزيادة السنوية المطلقة لحجم السكان ماتزال مستمرةً بشكل تصاعدي ومطرد حتى الآن (2007). فبعد أن كان متوسط الزيادة السنوية خلال (1960-1970) بحدود (211) ألف نسمة سنوياً، أصبح (310) آلاف نسمة سنوياً خلال الفترة (1970 - 1981) و(437) ألف نسمة سنوياً خلال الفترة (1981 - 1994)، وهو الآن (2006 - 2007) يزيد عن 455 ألف نسمة سنوياً، مما يعني أننا في سورية نزداد شخصاً واحداً كل 68 ثانية، (الملحق1: الجدولان2-3 و3).

الشكل (1-3): تطور معدل النمو السنوي للسكان في سورية (1905 - 2007) (بالألف)



وهذا يعني أن الزيادة المطلقة لحجم السكان في فترة تراجع معدل النمو السكاني هي أعلى بشكل واضح مما هي عليه في فترة النمو السكاني السريع، ففي فترة ذروة النمو السكاني السريع في سورية (1970 - 1981) لم يتجاوز حجم الزيادة السكانية السنوية المطلقة (249.273) ألف نسمة فقط، أي أقل بحوالي (55 %) من حجم الزيادة المطلقة السنوية للفترة الحالية المقدرة ما بين العامين (2006 - 2007) بحوالي (455) ألف نسمة.[12]

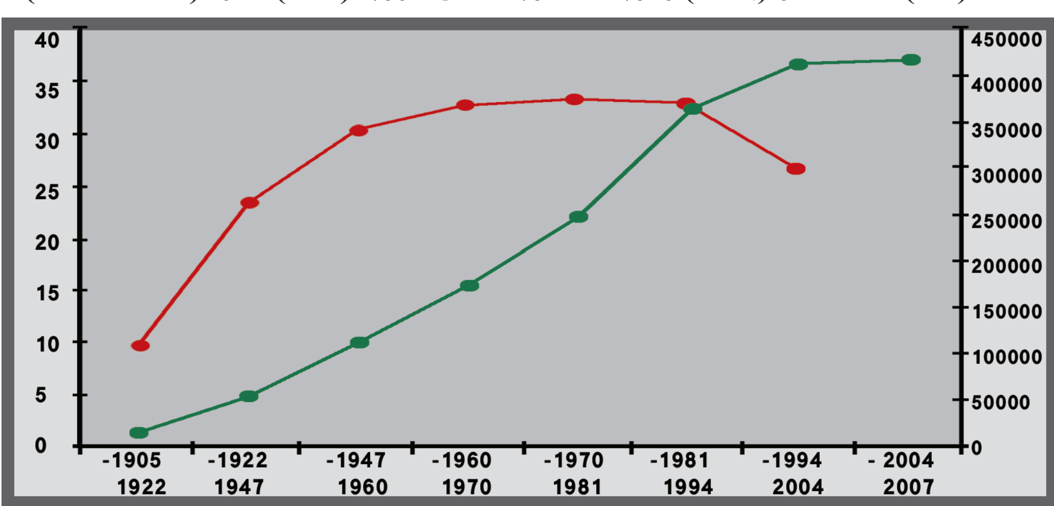
وعموماً، يشير الخط البياني لاتجاه تطور معدل النمو السكاني في سورية من العام (1905) ولغاية (2007)، إلى أن مسيرة هذا المنحنى تمتد بمعدلات نمو متقاربة نسبياً لحوالي (50) سنة، وهي فترة النمو السكاني السريع في سورية ويشمل ذلك فترة الصعود والذروة والهبوط التدريجي.

والمتتبع لمنحنيي معدل النمو والزيادة السنوية المطلقة (الشكل1-4)، سيلاحظ أنهما بعد فترة نمو تصاعدي متواز - نسبياً، كان فيها منحنى معدل النمو أعلى حدة من منحنى الزيادة المطلقة، التقى المنحنيان في نهاية ذروة معدل النمو السكاني السريع، نتيجة زيادة حدة ارتفاع حجم الزيادة السكانية السنوية بذات الوقت الذي انخفض فيه معدل النمو السنوي للسكان، واختلاف وجهة سير الخط البياني لكلا المنحنيين، حالياً، بشكل متعاكس بعد نقطة الالتقاء، يعني استمرار تراجع معدل النمو السكاني مع استمرار ارتفاع حجم الزيادة السنوية في حجم السكان خلال الفترة القادمة التي قد تمتد لأكثر من جيل سكاني.

12 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية للعام(2007)، ص68.



الشكل (1-4): معدل النمو (بالألف) والزيادة السنوية لسكان سورية (نسمة) للفترة (1905 - 2007)



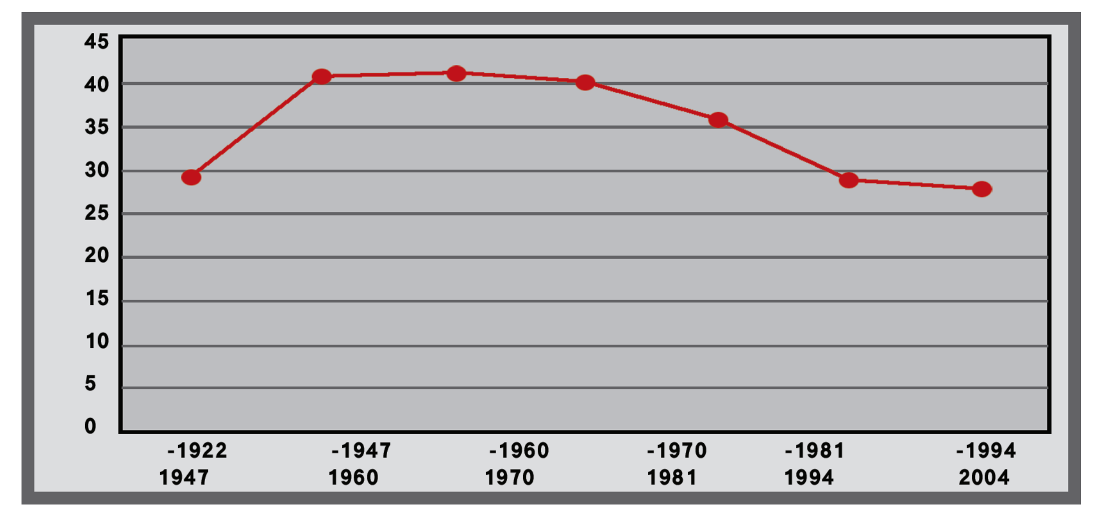
1-4- حجم السكان السوريين

حسب بيانات السجل المدني يقدر عدد السكان السوريين أو المواطنين من حملة الجنسية (داخل سورية وخارجها) في نهاية العام (2007) بأكثر من (22.265) مليون نسمة، بمعنى أن حجمهم الحالي يعادل أكثر من (17.8) مثل حجمهم في العام (1922)، (الملحق1: الجدول3).

وخلال (85) سنة زاد حجم السكان السوريين بأكثر من (21) مليون نسمة، أي بمعدل وسطي يقارب ربع مليون نسمة سنوياً، مع ملاحظة أن حجم الزيادة السنوية للسكان السوريين هي في زيادة مستمرة بدءاً من العام (1922) وحتى الآن، فبعد أن كانت هذه الزيادة السنوية تقدر بحوالي (51) ألف نسمة في الفترة مابين (1922 - 1947)، ارتفعت إلى أكثر من نصف مليون نسمة خلال الفترة (1994 - 2004)، أي عشرة أمثال الزيادة السكانية للسوريين في مطلع القرن الماضي. وحتى بعد تراجع معدل النمو السنوي خلال السنوات القليلة الماضية (2004 - 2007)، فإن الزيادة السنوية استمرت بالارتفاع إذ غطت (600) ألف نسمة.

ويلاحظ أنه قبيل منتصف القرن الماضي أخذ معدل نمو السكان بالارتفاع التدريجي نتيجة تراجع معدل الوفيات وبقاء معدل المواليد عند مستوياته المرتفعة، ووصل إلى ذروته (أكثر من 4 %)، مع بداية الستينات من القرن الماضي وبقي محافظاً على مستواه القياسي المرتفع لأكثر من (20) سنة (1947 - 1970)، ليبدأ بعدها بالتراجع التدريجي إلى أن هبط في السنوات الأخيرة (2004 - 2007) إلى حوالي (2.8 %)، (الملحق1: الجدول3).

الشكل (1-5): معدل النمو السنوي للسكان السوريين (1922 - 2007) (بالألف)



1-5- سكان سورية والسكان السوريين

يتضح من خلال المقارنة التفصيلية بين حجم السكان في سورية وحجم السكان السوريين أنه بعد أن كان الفارق العددي يميل لصالح السكان في سورية في النصف الأول من القرن العشرين ولغاية الستينيات منه، تحول لصالح عدد المواطنين السوريين في الربع الثالث من القرن العشرين، ليتسع هذا الفارق حالياً إلى ما يزيد عن (3) مليون نسمة، (الملحق1: الجدول4).

كما أن معدلات النمو السكاني ووتيرته وذروته أعلى لدى السكان السوريين بالمقارنة مع السكان في سورية، فبينما كانت ذروة معدل النمو لدى سكان سورية بحدود (3.3 %) وصلت لدى السكان السوريين إلى أكثر من (4 %)، وحتى مع إضافة وسطي معدل صافي الهجرة المقدر بـ (-0.3 %) إلى معدل نمو السكان في سورية ليصبح (3.6 %) فإن هذا المعدل يبقى أقل من معدل النمو للسكان السوريين.

وبالطبع، فإن حجم الزيادة السنوية للسكان السوريين هي أعلى من حجمها لدى السكان في سورية، فبينما يزداد سكان سورية شخصاً واحداً كل (68) ثانية فإن السوريين يزدادون شخصاً واحداً كل (51) ثانية فقط.

إن هذا التحول في نمط العلاقة بين الرقمين هو محصلة لأكثر من ظاهرة سكانية رئيسة حصلت طوال الفترة المذكورة، فبتحييد عامل التزايد السكاني الطبيعي الذي يؤثر فيهما بصورة متقاربة على أرجح تقدير، فإن «حجم السكان في سورية» عرضة لتأثير عامل الهجرة الوافدة بصورة أكبر بكثير من «عدد المواطنين السوريين» (لأن اكتساب الوافدين للجنسية يبقى في نطاق ضيق)، وكذلك الأمر وعلى نطاق أكبر بالنسبة لتأثير عوامل الاغتراب المؤقت والهجرة المبارحة (لأن إسقاط الجنسية هو أيضاً ضيق النطاق). أما عدد المواطنين السوريين فقد ازداد بوتيرة أسرع مع تزايد شمولية السجل المدني وقيد المكتومين. إلا أن صدقية كلا الرقمين، الحجم السكاني وعدد المواطنين، تبقى محكومة بمحددات أخرى بعضها ذو طابع فني، منها على سبيل المثال مدى شمولية ودقة التعدادات السكانية بالنسبة إلى حجم السكان، ومدى دقة وشمولية السجل المدني بالنسبة لعدد المواطنين وخاصةً لجهة إهمال (أو التأخر في) تسجيل وقائع ولادات ووفيات المهاجرين المنقطعين عن الوطن أو حتى بعض وقائع الولادات والوفيات ضمن الوطن.

وعليه، فإن العامل الأساس الذي قد يفسر وجود هذا الفارق ومن ثم اتساعه يتمثل في تيارات هجرة السوريين المتتالية للخارج. ومن الممكن الاستناد إلى الفارق بين البيانات السكانية المتحصل عليها من التعدادات العامة للسكان وتلك المستندة إلى السجل المدني لتقدير أعداد السوريين من حاملي الجنسية والمقيمين خارج الجمهورية بصورة دائمة أو مؤقتة. فإذا أسقطنا من رقم «حجم السكان في سورية» (البالغ 19.405 مليون نسمة) في نهاية العام (2007) حوالي (512) ألف نسمة، وهو العدد





التقريبي للمقيمين في سورية من غير السوريين بموجب إسقاطات نتائج التعداد السكاني الأخير للعام (2004)، نصل إلى تقدير عدد السوريين المقيمين في سورية في نهاية العام (2007) بنحو (18.893) مليون مواطن مقابل (22.265) مليون مواطن وفق السجل المدني بنفس التوقيت، والفارق بينهما **(3.372) مليون مواطن يمثل العدد الافتراضي للسوريين خارج سورية**، ويمثل نحو (15 %) من مجموع المواطنين السوريين وفق قيود السجل المدني.

الفصل الثاني

التوزع السكاني - الجغرافي

على مستوى المحافظات والأقاليم:التركز، التشتت، التمدين


الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

تتميز الجمهورية العربية السورية بتنوع النظم البيئية بمكونيها المتفاعلين الكنف (الجماد) والأيكة (الأحياء)، ويتمثل هذا التنوع في بيئة بحرية وشاطئية، وبيئات نهرية (الفرات - دجلة - الخابور- العاصي - الكبير الشمالي والجنوبي - اليرموك... إلخ)، وبيئة البحيرات العذبة الطبيعية (الخاتونية – مسعدة – طبريا – مزيريب... إلخ)، أو الاصطناعية (سدود الخابور- الفرات - العاصي - أنهار الساحل... إلخ)، وبيئة السبخات والأراضي الرطبة (سبخة الجبول جنوب - شرق حلب، الموح شرق تدمر، ومصبي بردى والأعوج في العتيبة والهيجانة شرق دمشق)، وبيئات جبلية (جبل الشيخ وكتلة الزبداني وجبل لبنان الشرقي وجبال الساحل وجبل العرب.. وغيرها)، وبيئات غابية وحرجية (الباير والبسيط وأعالي جبال الساحل وفي مواقع أخرى متفرقة)، وبيئات سهلية خصيبة (السهل الساحلي - سهل الغاب - وادي الفرات - الجزيرة العليا - غوطتي دمشق - سهل حوران.. إلخ)، وبيئات سهلية صخرية (اللجاة- تلول الصفا.. إلخ)، وبيئة سهبية (أجزاء من بادية الشام وبادية الجزيرة وسهوب حلب وغيرها)، وبيئة صحراوية (الحماد جنوب - شرق بادية الشام).

2-1- العوامل المؤثرة في التوزع الجغرافي للسكان في سورية

لقد حكمت هذه النظم البيئية المتنوعة الجغرافيا البشرية السورية تاريخياً، وحدّدت التباين الكبير في مستويات التركز أو الكثافة السكانية حول هذه النظم، أو في «حضنها» بكلمةٍ أكثر تعبيراً. ومن هنا خضعت خارطة التوزع الجغرافي البشري لسكان سورية إلى تأثير مجموعتين كبريين متداخلتين ومركبتين من العوامل الطبيعية والتاريخية:

2-1-1- العوامل الطبيعية

تتلخص العوامل الطبيعية في محدّدي المياه والأرض، وبشكل أدق في محدّد المياه الذي يعد المتغير الرئيسي الذي يحكم مورد الأرض الزراعية والقابلة للزراعة، حيث إن المتغير الثاني تابع للمتغير الأول. ويفسر ذلك تركز الانتشار السكاني في نمطين طبيعيين - بيئيين من الأراضي الزراعية والقابلة للزراعة، هما النمط البعلي والنمط النهري:

أ- النمط البعلي:

نمط الأراضي الزراعية التي تقوم على الزراعة البعلية في مناخ جاف أو شبه جاف تلعب فيه معدلات الهطل الدور الحاسم في الاستقرار السكاني، من هنا لا غرابة أن توصف المناطق التي تقع في نطاق خطوط الأمطار التي توزع بدورها الأرض على نطاقاتٍ مختلفةٍ وفقاً لمستويات الهطل المتوسطة في سورية بـ «خطوط الاستقرار».

ب- النمط النهري:

ويرتبط تاريخياً بالنظام الزراعي الذي يقوم على الريّ من الأنهار أو من الينابيع والمياه الجوفية، حيث يتركز السكان عادةً في حالة الري النهري المباشر بكثافةٍ مرتفعةٍ في المحيط القريب من المجرى المائي إن لم يكن معرضاً للفيضان، ويشتد هذا التركز حين تتم السيطرة على الفيضانات الموسمية للأنهار أو التحكم بها.

2-1-2- عوامل تاريخية

وتتمثل هذه العوامل في مجموعتين رئيستين نابذة وجاذبة:

أ- عوامل نابذة:

وتتمثل من جهةٍ أولى في نكبات الحروب، ويرتبط التأثير الديموغرافي الطويل الأمد للحروب والاجتياحات العسكرية على الجغرافيا البشرية والتوزع السكاني المجالي - الجغرافي على حد سواء بمدى تدمير تلك الحروب والاجتياحات للعمران، وإيقاف نموه. وهذا ما حدث في تدمير الغزو المغولي في القرن الثالث عشر الميلادي للعمران في منطقة الجزيرة السورية، حيث ظلت الجزيرة تعاني من استطالة دورة خراب عمرانها وتفريغ مدنها التي كانت عامرةً من

سكانها، ومن افتقادها للأمن والاستقرار على مدى القرون التالية بسبب ضعف قدرة الدولة العثمانية على تحقيق استتباب الأمن، وحماية العمران من غارات البدو، واستمرت دورة الخراب هذه حتى الفترة الواقعة بين النصف الثاني من القرن التاسع عشر وبين أواخر العشرية الثانية من القرن العشرين[13]، حيث استؤنف تطور جديد مستقر ومتنام للعمران لاتزال ديناميكيته مستمرةً حتى الآن، بينما **تتمثل من جهةٍ ثانيةٍ** بجدلية الصراع التاريخي بين البدو والحضر (يشمل هنا الريف والمدن على حد سواء باعتبار أن الريف حضر وهو مقابل البدو، وليس مقابل المدن) وقد عانت منه بدرجات متفاوتةٍ كافة المدن الداخلية السورية كافةً، كما عانت منه بشكل كارثي منطقة الجزيرة طيلة قرون عديدة.

ب- عوامل جاذبة:

وقد تمثلت خلال القرون الأربعة المنصرمة بأمن «طريق الحج السلطاني» الآتي من الآستانة إلى حلب فدمشق التي كان يجتمع فيها الحجيج من كل أرجاء الدولة لينطلقوا صوب الديار المقدسة في مغامرة غير مأمونة بقيادة والي الشام وحراسة قواته. وقد تضافر ضمان أمن طريق «الحج السلطاني» هنا مع ضمان أمن الطرق الداخلية للتجارة الدولية، وتمثل الأثر الديموغرافي المزدوج لذلك في رفع وتيرة التركز الجغرافي البشري في خط المدن الداخلية التاريخية السورية (حلب، حماة، حمص، بعلبك أو القلمون، دمشق، والسهول المحيطة بها) التي احتفظت بدرجات مختلفةٍ بازدهارها العمراني التاريخي نتيجة توافر الأمن والاستقرار النسبي لها، مما رفع من معدلات نموها الاقتصادي والسكاني والاجتماعي على حد سواء.

إلا أن النصف الثاني من القرن العشرين شهد تحولات اقتصادية واجتماعية وإدارية وسياسية عميقة متعددة الأوجه كان من شأنها التأثير بوتيرةٍ قويةٍ في حالة التوزع السكاني في سورية، وتمثلت أبرز هذه التحولات بوقوع تزايد سكاني غير مسبوق بدأ مع خمسينيات القرن العشرين وترافق مع استتباب سلطة الدولة الوطنية بعد حصولها على استقلالها السياسي التام على كل أراضيها، ومباشرتها بالمشاريع التنموية وفي مقدمتها مشاريع استصلاح الأراضي وريها، والنمو الكبير للمشروعات الصناعية في المدن، وفرض التعليم الإلزامي الموحّد وخدمة العلم ونشر التعليم العالي، وشق طرق المواصلات الحديثة والسريعة، وحلول الآلة محل القوة العضلية في النقل والزراعة والصناعة والحرف، وتغير أنماط ملكية الأرض بفعل الإصلاح الزراعي من جهة، وبفعل تفتت الحيازة بالميراث والمتاجرة بالأرض من جهة ثانية، وتحول قاعدة النظام الاجتماعي من الأسرة الأبوية الكبيرة الممتدة على عدة أجيال إلى الأسرة الصغيرة - النواتية المؤلفة من الأبوين وأولادهما، وتزايد التواصل بين البدو والحضر وبين الريف والمدينة، وشمول التمدين البدو سواء في تحولهم إلى فلاحين أو إلى سكان مدن، وانطلاق سيرورة توحيد السوق الداخلية للسلع والقوى العاملة على امتداد التراب الوطني.

وكان من نتائج ذلك كله اهتزاز خارطة التوزع السكاني - المجالي بفعل عوامل متعاكسة الفعل والوجهة هي:

1- <u>عوامل انتشار سكاني:</u>

- التوطن الداخلي في مجال غير معمور تاريخياً، وأساسه تحول أرضٍ غير معمورةٍ إلى أرضٍ معمورةٍ على أساس زراعي و/أو صناعي (استخراجي أو تحويلي) و/أو سكني ومرافق مواصلات.
- التوطن الخارجي الدائم بالهجرة الاندماجية في مجتمع آخر، أو المؤقت بالاغتراب المؤقت (خاصةً في دول الخليج) من أجل تحسين الحياة في الوطن.

2- <u>عوامل تركز سكاني:</u>

- هجران الأرض المعمورة إما بخروجها من الاستثمار الزراعي، بسبب التملح والتصحر وقلة العائد وضعف قدرة الفلاح ونقص الخدمات، وإما بسبب غمرها ببحيرات السدود.
- تغير نمط إعمار الأرض من الزراعة إلى الصناعة والمرافق والسكن، إما بنشوء تجمعات سكانية جديدة وإما بتوسع المدن والبلدان والقرى القائمة على حساب محيطها الزراعي.
- ارتفاع معدل التحضر باستقرار البدو في الأرياف ومحيط المدن والمرافق.

---

13 أذاد أحمد علي، العمران في المنطقة الشرقية، ورقة خلفية. ص5-6.

- ارتفاع معدل التمدين، إما بهجرة سكان الأرياف إلى المدن ومحيطها، وإما بتوسع وتكثف البلدات الريفية وتحولها إلى مدن.
- موجات الانتقال الجماعي للسكان بسبب الحروب والاضطهاد والاحتلال، إما من خارج حدود الجمهورية (وأهمها لجوء العام 1948) وإما من داخلها (وأهمها نزوح العام 1967).

وعموماً يمكن القول: إن عوامل التركز كانت إلى الآن أقوى من عوامل الانتشار، على قوتها، وإن خارطة التوزع السكاني - المجالي في سورية قد واصلت الاختلال في ظل:

1- ضعف سياسات وخطط التنمية المتوازنة: فمازالت المدن الكبرى ومحيطها القريب تستولي على معظم فرص النمو الاقتصادي وحتى العلمي والثقافي. وقد تفاقم الأمر بخروج الدولة إلى مراحل من ميدان الاستثمار الصناعي الذي توخت به، في عقود سابقة، تحقيق بعض التوازن الإقليمي في التنمية الصناعية، في حين تركزت استثمارات القطاع الخاص في دمشق وحلب ومحيطهما.

2- استمرار فرط المركزية على المستوى الحوكمي والإداري: وخاصةً مركزية العاصمة على المستوى الوطني والتي ساهمت في تضخمها العشوائي الكبير بصورة تجافي المنطق التنموي وعلى حساب الرأسمال المجالي والطبيعي والتراثي لدمشق المدينة، ثم تليها (عن بعد) مركزية مدن مراكز المحافظات تجاه محافظاتها.

وبالخلاصة، فإن خارطة الانتشار والتوزع السكاني الراهنة هي نتاج عوامل أولية طبيعية (المياه والأرض)، وعوامل تاريخية (نكبات وحروب)، وعوامل معاصرة اقتصادية واجتماعية وحوكمية.

2-2- سكان المحافظات السورية

يتوزع السكان على المحافظات السورية بنسب متفاوتة، وحسب البيانات المتوفرة للعام (2007)، فإن المحافظة الأكثر سكاناً (حلب) تزيد سكانياً بما يقارب (13) مثلاً عن المحافظة الأقل سكاناً وهي محافظة السويداء.[14] وإن المحافظات الخمس الكبرى سكانياً هي كما كانت خلال القرون الماضية محافظات «خط المدن الداخلية» المتقدمة تاريخياً بصورة نسبية، و يزيد عدد سكانها عن (60 %) من مجموع السكان.

الجدول (2-1): تقدير عدد سكان المحافظات السورية بتاريخ (2007/12/31) (مليون نسمة)

محافظات فوق المليون	حلب	ريف دمشق	دمشق	حمص	حماة	الحسكة	إدلب	دير الزور
عدد السكان	4.393	2.487	1.669	1.647	1.491	1.377	1.359	1.094
محافظات تحت المليون	**اللاذقية**	**درعا**	**الرقة**	**طرطوس**	**السويداء**	**القنيطرة**	**المجموع الوطني**	
عدد السكان	0.943	0.916	0.854	0.750	0.346	0.079	**19.405**	

المصدر: المكتب المركزي للاحصاء - المجموعة الإحصائية السورية (2007- الجدول 3/2).

وتجدر الإشارة إلى أن توزع السكان على المحافظات لا يعني الكثير من ناحية الصورة الحقيقية لتوزع السكان على الأرض، نظراً لتفاوت المحافظات من حيث المساحة، حيث نجد مثلاً أن عدد سكان محافظة دمشق (أصغر المحافظات مساحةً، 118 كم^2، 0.06 % من مساحة القطر) يزيد عن عدد سكان محافظة حمص (أكبر المحافظات مساحةً، 40.910 كم^2، 22 % من مساحة القطر)، فالمسألة هنا تتوقف على التقسيمات الإدارية التي فصلت محافظة دمشق عن محيطها الطبيعي (محافظة ريف دمشق) وألحقت جزءاً شاسعاً من البادية الشامية بمحافظة حمص نظراً لعدم وجود كيان إداري خاص بالبادية.

14 بالمقارنة مع محافظة السويداء نظراً لظروف محافظة القنيطرة الخاصة ووجود معظم أبنائها خارج أراضيها بسبب الاحتلال.





2-3- سكان الأقاليم السورية

ليس المقصود بالأقاليم هنا الأقاليم الطبيعية أو المناخية، بل هو مقاربة تبقى في إطار التقسيمات الإدارية السارية، لكنها تتوخى تجاوز بعض نقاط الضعف في المقاربة القائمة على أساس المحافظات عن طريق جمع المحافظات المتجاورة المتقاربة من حيث بعض السمات المورفولوجية والاقتصادية - الاجتماعية. وهو مفهوم اعتباري لا أساس له في التشريع الإداري الساري لكنه مفيد في المنظور السكاني والتنموي.

الجدول (2-2): تقدير عدد سكان «الأقاليم» السورية بتاريخ (31/ 12/ 2007)(مليون نسمة)

الإقليم	عدد السكان	المساحة (كم^2)
الشمالي (محافظتا حلب وإدلب)	5.752	24.597
الجنوبي (محافظات دمشق وريف دمشق والقنيطرة ودرعا والسويداء)	5.497	29.277
الجزيرة (محافظات الحسكة والرقة ودير الزور)	3.325	76.010
الأوسط (محافظتا حمص وحماة)	3.138	51.102
الساحل (محافظتا اللاذقية وطرطوس)	1.693	4.193
المجموع الوطني	19.405	185.179

ومن الملاحظات المهمة لفهم خارطة التوزع السكاني المستقاة من الجدول أعلاه أن (83 %) من السكان يتركزون في الأقاليم «الغربية» (الشمالي والجنوبي والأوسط والساحل) التي تمثل نحو (59 %) من إجمالي مساحة القطر، لكن تلك الأقاليم ليست «غربية» تماماً لأنها تضم شرقاً الجزء الأكبر من الحماد والبادية الشامية قليلة السكان، في حين يتركز فيها السكان فعلياً في إقليم الساحل الصغير المساحة وفي القاطع الغربي من أقاليم الشمالي والأوسط والجنوبي. وهذه نقطة ضعف أساسية في المقاربة السكانية على أساس الأقاليم نظراً لافتقاد «إقليم البادية» ككيان إداري خاص به يميز إحصائياً، بالمساحة وعدد السكان، تلك الأجزاء الشاسعة قليلة العمران قليلة السكان عن الأجزاء كثيفة العمران كثيفة السكان في الأقاليم الثلاثة المذكورة.

2-4- الكثافة السكانية: توزع السكان وفق مفهوم «الأرض المعمورة (المأهولة)»[15]

لا تتضح العلاقة بين الكثافة السكانية وبين عملية التنمية إلا من خلال التمييز بين مفهومين/ مقياسين هما: مفهوم الكثافة السكانية العامة (أو الحسابية أو الكيلومترية أو الخام) الناتجة عن عملية حسابية تفاضلية بسيطة تقسم عدد السكان على المساحة العامة للأرض بغض النظر عن نظم استخدامها، والتي يصطلح التقرير على وصفها بالكثافة السكانية الظاهرية، وبين مفهوم الكثافة الفعلية للمجال المعمور (المأهول) أو ما يصطلح التقرير على وصفه بكثافة الأرض المعمورة (المأهولة). وفي حين تعد الكثافة السكانية العامة على مستوى الآثار الديموغرافية - التنموية بسيطة جداً، فإن الكثافة السكانية الفعلية للمجال المعمور والمأهول من الأرض تعد على ذلك المستوى معقدةً، وتسمح بالتالي عبر المقارنة مع الكثافة الحسابية العامة بتبين ممكنات وآفاق توسع العمران بمعناه العلمي[16] في المجال المفتوح غير المأهول أو المعمور.

15 نستخدم كلمة «المعمورة» هنا لا بمعنى المباني، بل بالمعنى الواسع للعمران «إعمار الأرض»، ويتضمن التغيير الذي يدخله النشاط البشري على طبيعة الأرض باستثمارها في الزراعة والصناعة والسكن والطرق والمنشآت الأخرى.

16 يتكثف المفهوم العلمي للعمران برمته في المفهوم الخلدوني، الذي يعادل المجتمع وبشكل أدق الحضارة، فالعمران هو المعاش الذي يشتمل على الأبعاد الاقتصادية والبشرية والتقانية والثقافية معاً، وهذه الأبعاد هي التي تميز مفهوم الحضارة في تاريخ الفكر

الإطار (2-1)

مفهوم الكثافة السكانية الاقتصادية

هو مفهوم يساعد على تجاوز الفهم الصوري المضلل الذي قد ينشأ عن قراءة التوزع السكاني من خلال الكثافة السكانية الحسابية (الظاهرية) التي هي حاصل قسمة بسيطة لعدد السكان على مساحة التراب الوطني أو مساحة المحافظة أو الإقليم. ذلك أن الكثافة الظاهرية تفترض توزعاً متساوياً للسكان على كامل المساحة دون تمييز لسويات التوطن البشري ما بين أراض شبه خالية وشبه معدومة المردود الاقتصادي لواحدة المساحة، وأراض معمورة ذات مردود اقتصادي، يتركز فيها معظم النشاط البشري، وتتواجد الكتلة الكبرى من السكان وتتحرك عملياً ضمن حدودها. إن الغاية من استخدام مفهوم «الأرض المعمورة» و«الكثافة السكانية الفعلية (المعمورة)» هو الولوج إلى عمق علاقة السكان بالأرض من خلال التركيز على مورد الأرض المستوعِب اقتصادياً وسكنياً لسكان مستقرين، سواء أكان ذلك على مساحات متصلة أم متقطعة الأوصال، حيث يتعامل هذا المفهوم مع الحالة الأخيرة من خلال تجميع إحصائي للمساحات المعمورة غير المتصلة. وقد طور تقرير الرؤية الاستشرافية «سورية 2025» (التقرير الوطني الاستشرافي الأساسي الأول لمشروع «سورية 2025» - المحور السكاني والمجالي - الملحق2) آلية إجرائية لحساب «الكثافة السكانية المعمورة» كأداة فعالة لقراءة أنماط التوزع السكاني على المحافظات والأقاليم السورية ومعرفة مستويات الضغوط السكانية الواقعية في كل منها، مع الأخذ بعين الاعتبار الجزء الصغير من السكان المقيم في البوادي والقفار والأماكن الأخرى غير المعمورة.

ويمكن في ضوء التمييز بين هذين النوعين من الكثافة إعادة بناء كثافة التوزع الجغرافي البشري السوري في الجدول التالي وفق بيانات العام (2005).[17]

الجدول (2-3): الكثافة السكانية الظاهرية والفعلية للمحافظات السورية للعام (2005)

ترتيب المحافظة	حسب الكثافة السكانية الظاهرية		حسب الكثافة السكانية الفعلية (المعمورة)	
	المحافظة	نسمة/كم2	المحافظة	نسمة/كم2
1	اللاذقية	387	ريف دمشق	991
2	طرطوس	376	اللاذقية	742
3	درعا	231	طرطوس	492
4	حلب	223	حلب	326
5	إدلب	210	إدلب	320
6	حماة	138	دير الزور	311
7	ريف دمشق	129	درعا	294
	المعدل الوطني	98		
8	السويداء	58	حمص	277
9	الحسكة	58	حماة	275
			المعدل الوطني	273
10	الرقة	41	السويداء	152
11	حمص	38	الرقة	80
12	دير الزور	31	الحسكة	79

المصدر: إعداد حسني العظمة استناداً إلى المجموعة الإحصائية للعام 2006، وإلى معايير مشروع سورية 2025 في استخدام الكثافة الفعلية للمجال المعمور (المأهول).

وتشير دلالات هذا الجدول إلى أن النصف الأيمن منه (الكثافة السكانية الظاهرية) يعطي نتائج مختلفة فيما لو استخدم سكانياً وتنموياً وتخطيطياً، وتتحدد أهم هذه الدلالات بالآتي:

17 مع استثناء محافظة دمشق لكونها حالة خاصة (محافظة المدينة)، ومحافظة القنيطرة لكونها أيضاً حالة خاصة إذ يقع قسم من أراضيها تحت الاحتلال ومعظم أهاليها يقيمون مؤقتاً خارجها، علماً أن كلتا المحافظتين ملحوظتان سكاناً ومساحةً في المعدل الوطني العام المعطى في الجدول رقم (2-3).



1- إن محافظة ريف دمشق ليست في صف المحافظات الأشد اكتظاظاً بالسكان ولا يزيد الاكتظاظ فيها إلا قليلاً عن المعدل الوطني العام. لكن الحقيقة الظاهرة في النصف الأيسر من الجدول (الكثافة السكانية الفعلية أو المعمورة) تقول أن الاكتظاظ السكاني في معمورتها هو الأعلى بين المحافظات قاطبة ويصل إلى (3.6) أمثال المعدل الوطني العام، وإذا أضيفت إليها محافظة دمشق (وتمثل مجالياً جزءاً لا يتجزأ منها) لوصلنا إلى قرابة (6) أمثال المعدل الوطني العام للمناطق المعمورة.

2- إن محافظتي حمص ودير الزور هما أقل المحافظات تعرضاً للضغوط السكانية و بالتالي الأكثر قابلية لزيادة معدلات التوطن البشري فيهما. والحقيقة البادية في النصف الأيسر من الجدول هي أنهما تنتميان إلى فئة المحافظات ذات الكثافة المعمورة الأعلى من المعدل الوطني العام، وأن ثلاث محافظات، فقط، (السويداء والرقة والحسكة) هي المعرضة حالياً لضغوط سكانية أدنى من المعدل الوطني.

وقد سبق للتقرير الوطني الاستشرافي الأول لمشروع «سورية 2025» أن تنبأ بما قد تؤول إليه خارطة التوزع السكاني في العام (2025) على المحافظات والأقاليم وفق التقسيم الإداري الحالي، بالقيمة المطلقة للسكان وكثافتهم الظاهرية، كذلك بعدد سكان المناطق المعمورة وكثافتهم الفعلية فيها، آخذاً بالاعتبار التزايد السكاني المتوقع مرجعياً، والتزايد المحدود المتوقع في مساحة الأرض المعمورة (بما في ذلك تحرير الجزء المحتل من محافظة القنيطرة وإعماره)، ومفترضاً انتقال نصف الزيادة السكانية المتوقعة في المناطق غير المعمورة إلى مناطق معمورة، فخلص إلى النتائج التالية:

الجدول (2-4): التوقعات السكانية للعام (2025) موزعة على المحافظات والأقاليم والمناطق المعمورة (المأهولة)

المستوى	المساحة كم^2	مجموع السكان مليون نسمة	الكثافة الظاهرية نسمة/كم^2	سكان المناطق المعمورة مليون نسمة	الكثافة المعمورة نسمة/كم^2
دمشق	118	2.060	17458	2.060	17458
ريف دمشق	18.018	3.470	193	3.273	1146
درعا	3.730	1.500	402	1.490	507
السويداء	5.550	0.403	73	0.360	160
القنيطرة	1.861	0.115	62	0.112	69
إجمالي الإقليم الجنوبي	**29.277**	**7.548**	**258**	**7.295**	**745**
حمص	40.910	2.300	56	1.825	419
حماه	10.192	2.160	212	2.096	395
إجمالي الإقليم الأوسط	**51.102**	**4.460**	**87**	**3.921**	**406**
اللاذقية	2.297	1.140	496	1.127	845
طرطوس	1.896	0.924	487	0.919	622
إجمالي إقليم الساحل	**4.193**	**2.064**	**492**	**2.046**	**728**
حلب	18.500	6.630	358	6.558	505
إدلب	6.097	2.310	379	2.282	574
إجمالي الإقليم الشمالي	**24.597**	**8.940**	**363**	**8.840**	**521**
دير الزور	33.060	2.030	61	1.632	676
الحسكة	23.334	2.180	93	2.079	134
الرقة	19.616	1.500	76	1.362	151
إجمالي إقليم الجزيرة	**76.010**	**5.710**	**75**	**5.073**	**188**
الإجمالي الوطني	**185.180**	**28.722**	**155**	**27.175**	**410**

المصدر: نقلاً عن التقرير الوطني الاستشرافي «سورية 2025» (بتصرف)، المحور السكاني والمجالي، الملحق2.

ويتضح من البيانات السابقة أنه في حال استمرار الاتجاهات الراهنة، فإن الكثافة السكانية على الأرض المعمورة ستكون:

- شديدة جداً في دمشق ومحيطها اللصيق (جُلُّ الأرض المعمورة أو القابلة للإعمار في محافظة ريف دمشق تقع في محيط مدينة دمشق).
- شديدة جداً كذلك في الإقليم الساحلي وخاصةً محافظة اللاذقية (واقعياً في الشريط الساحلي الضيق أكثر بكثير من الهضاب الخلفية)، وفي محافظة دير الزور (حيث تكاد الأرض المعمورة تنحصر عملياً في وادي الفرات الضيق والخابور الأدنى).
- شديدة في مجمل الإقليم الشمالي وفي محافظة درعا (حيث ينتشر العمران بصورة متوازنة نسبياً على معظم المساحة).
- متوسطة الشدة نسبياً (أي قريبة من المعدل الوطني العام) في الإقليم الأوسط، مع ملاحظة أنها أشد في وادي العاصي وغرب شرقه .
- طفيفة نسبياً في الأرض المعمورة التابعة لمحافظات الرقة والحسكة والسويداء والقنيطرة (حتى عودة النازحين بعد تحرير الجزء المحتل، حيث سيساهم هذا الانتشار بتخفيف الشدة في محافظات ريف دمشق ودرعا ودمشق). وفي هذا مؤشر أولي للمخططين التنمويين على توافر فرصة في المحافظات المذكورة لاستيعاب هجرات داخلية من المناطق المضغوطة سكانياً وفق معيار الأرض المعمورة والقابلة للإعمار، لكن تحقيق ذلك يبقى مرهوناً بتوافر الموارد المائية في تلك المحافظات، وبذلك فقد تستبعد محافظة السويداء مسبقاً نظراً لشح مواردها المائية.[18]

2-5- معدلات التمدين

المدينة في سورية، تعريفاً، هي التجمع السكاني الذي يزيد عن (20) ألف نسمة، أو مركز المنطقة حتى لو كان عدد سكانه أقل من ذلك. ويلاحظ أن الحد الأدنى لحجم سكان المدينة المعطى في هذا التعريف الإجرائي المعمول به في سورية هو أقل من الحد الأدنى المعتمد لتعريف المدينة المعمول به في العديد من البلدان الأخرى، إلا إنه حتى مع تلك الفروقات التعريفية من دولة إلى أخرى، وضعف الدقة في المقارنة تبعاً لذلك، يبقى من المفيد مقارنة نسبة سكان المدن في سورية من مجموع السكان ومعدل نموهم مع المؤشرات العالمية والعربية.[19]

وتشير البيانات المتوافرة حول هذا الموضوع إلى أن المعدل السوري لنمو سكان المدن يفوق المتوسط العالمي ومتوسط البلدان النامية ومتوسط قارة آسيا، ويعادل متوسط البلدان العربية، ولا يفوقه إلا معدل «البلدان الأقل نمواً». إلا إن هذا لا يعزى بالحقيقة إلى ديناميكية عالية للتمدين قدر ما يعزى إلى ارتفاع معدل النمو السكاني العام (الأعلى في سورية من جميع مجموعات البلدان المذكورة)[20]، بدلالة أن «مؤشر التمدين» الذي يحيد عامل النمو السكاني العام أخفض في سورية من متوسطات جميع مجموعات البلدان التي تنتمي إليها (كل العالم - البلدان النامية - قارة آسيا - البلدان العربية) والتي لا تنتمي إليها (البلدان المتقدمة- البلدان الأقل نمواً) سواءٌ بسواء.

18 التقرير الوطني الاستشرافي الأساسي الأول لمشروع «سورية 2025» - المحور السكاني والمجالي - الملحق2.

19 UNFPA, State of World Population (2007)

20 ولا يفوقه في العالم على الصعيد الإفرادي للدول سوى (23) بلداً منها (18) في أفريقيا جنوب الصحراء (جميعها تقريباً من «البلدان الأقل نمواً» و(5) بلدان عربية هي: (موريتانيا - الصومال - الكويت - اليمن - الأراضي الفلسطينية المحتلة).





الجدول (2-5): النمو السكاني المديني في سورية مقارنة بمجموعة بلدان مختارة

مجموعات البلدان	نسبة سكان المدن من مجموع السكان (2007)	المعدل السنوي لنمو سكان المدن (2010 - 2005)	المعدل السنوي للنمو السكاني العام (2010 - 2005)	مؤشر التمدين[1]
كل العالم	% 50	% 2.0	% 1.1	% 182
البلدان المتقدمة[2]	% 75	% 0.5	% 0.2	% 250
البلدان النامية[3]	% 44	% 2.5	% 1.3	% 192
البلدان الأقل نمواً[4]	% 28	% 4.0	% 2.3	% 174
قارة آسيا	% 41	% 2.4	% 1.1	% 218
البلدان العربية	% 56	% 2.8	% 2.1	% 133
أعلى بلد عربي	%[5] 98	%[6] 4.6	%[7] 3.1	لا يمكن المقارنة لاختلاف البلد
أخفض بلد عربي	%[8] 28	%[9] 1.2	%[10] 1.0	
سورية[11]	**% 51**	**% 2.8**	**% 2.4**	**% 117**

المصدر: إعداد فريق التقرير استناداً إلى بيانات تقارير حالة سكان العالم، والمجموعات الإحصائية السورية.

1 معطى إضافي غير موجود في المصدر يعبر عن سرعة نمو سكان المدن لا كمعدل زيادة سنوية لأعدادهم بل بالقياس لسرعة النمو السكاني العام، والمؤشر مستخرج كنسبة مئوية لحاصل قسمة المعدل السنوي لنمو سكان المدن على المعدل السنوي للنمو السكاني العام. والغرض من المؤشر مقارنة التفاوت في دينامية التمدين (بالجوهر معدل تحول السكان من الحياة في الأرياف إلى الحياة في المدن) بعد تحييد عامل تفاوت النمو السكاني العام باختلاف البلدان.

2 بلدان أمريكا الشمالية وأوروبا واليابان وأستراليا ونيوزيلندا.

3 بلدان آسيا (عدا اليابان) وإفريقيا وأمريكا اللاتينية وجزر جنوب المحيط الهادي.

4 وفق تعريف الأمم المتحدة، وتدعى «أيضاً» «بلدان العالم الرابع» وأحياناً «البلدان المستعصية»، وعددها نحو (50) دولة معظمها في إفريقيا جنوب الصحراء، وتضم من البلدان العربية الصومال والسودان واليمن.

5 الكويت.

6 اليمن.

7 اليمن والأراضي الفلسطينية المحتلة.

8 اليمن.

9 لبنان.

10 تونس.

11 النسب كما وردت في المصدر وقد تختلف قليلاً عن الإحصاءآت الوطنية، وهذا الاختلاف غير دال من الناحية الإحصائية.

والدلالة المادية لمؤشر التمدين في الحالة السورية هي أن عدد سكان المدن يزيدون بمعدل (117) نسمة كلما زاد المجموع العام للسكان (100) نسمة، مقابل (100/250) نسمة في البلدان المتقدمة مما يشير إلى استنزاف الأرياف بشرياً في تلك البلدان بمعدل مرتفع جداً.

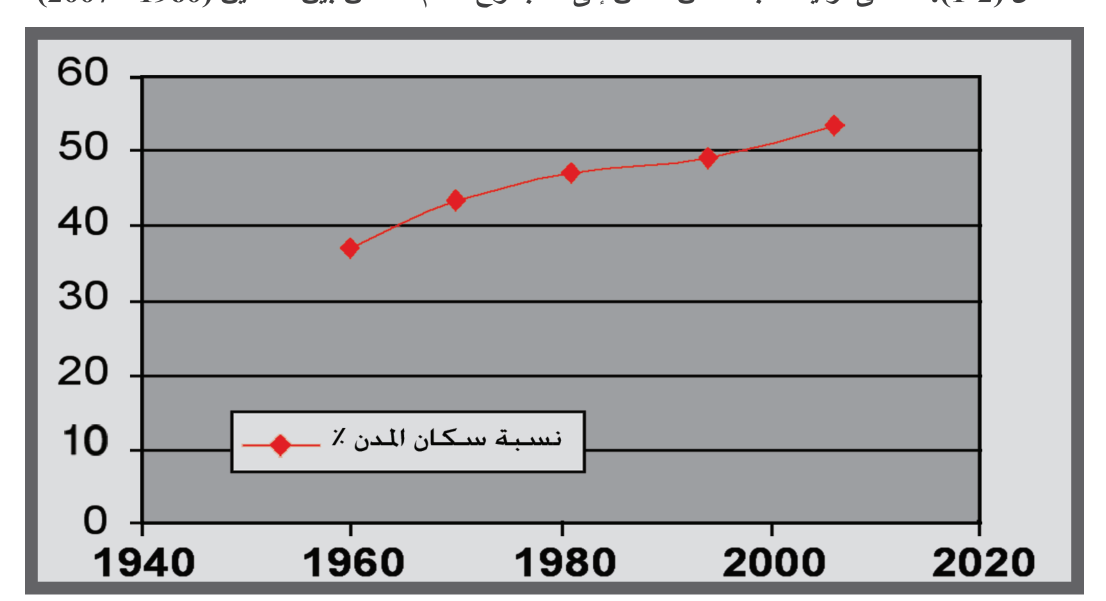
وفي هذا السياق لا بد من أخذ الحركية الخارجية المساهمة في تكوين مؤشر التمدين بعين الاعتبار، فمدن البلدان المتقدمة أكثر استقبالاً من أريافها للهجرة من خارج الحدود، أما في سورية فالمرجح أن مدنها أكثر إرسالاً من أريافها للهجرة إلى خارج الحدود، لكن التمايز السوري في هذا المؤشر يبقى قائماً بدلالة انخفاضه الملموس عن باقي مجموعات البلدان.

ومن وجهة النظر «الاقتصادوية» الممجدة للسوق، يمكن النظر إلى هذا التمايز السوري بأنه مؤشر على ضعف النمو الاقتصادي المتضمن بالضرورة، وفق تلك النظرة، تحطيم البنى الاقتصادية والاجتماعية الريفية الراكدة، والتحول من حياة الريف ذات الاكتفاء الذاتي النسبي والحراك الاجتماعي والمهني المحدود إلى حياة المدينة ذات الدرجة العالية من الارتباط بالسوق، و«تحرير» القوى البشرية في الريف من الارتباط بالأرض والزراعة لتتحول إلى بطالة احتياطية جاهزة للعمل المأجور المؤقت في الصناعة والخدمات.

أما من وجهة نظر التنمية المستدامة وإعمار الأرض بالخضرة وانتشار السكان عليها، واتعاظاً من تجارب «التمدين» المترهل في معظم الدول النامية، فإن ذلك التمايز السوري يعد مؤشراً على نجاح سياساتي نسبي (إلى الآن على الأقل) بالحفاظ على قوة ودينامية القطاع الزراعي، وبتنمية الريف خدمياً، مما شجع على استقرار نسبة عالية من سكانه فيه ونجاتهم من مصير التحول إلى «فائض متبدد» في أطراف المدن للعمل بالمهن الدنيا والهامشية. إلا إن هذا لا يعني عدم رؤية الجانب السلبي في هذا التمايز الإيجابي، وهو أنه قام إلى الآن على أسس غير مستدامة كالتمويل من موارد نفطيةٍ آيلةٍ للنضوب، والري الزراعي من موارد مائية جوفية غير متجددة في الكثير من المناطق، واستنزاف الأرض الزراعية والمراعي فوق طاقتها التجددية، ومشاكل التلوث والغدق والتملح الناجمة عن الإفراط في الري واستخدام الأسمدة.

ويظهر منحنى نسبة سكان المدن إلى المجموع العام للسكان بين العامين (1960 و2007) تزايداً مستمراً مع تباطؤ لا يخلو من الدلالة خلال عقد ثمانينيات وجزء من تسعينيات القرن الفارط.

الشكل (2-1): منحنى تزايد نسبة سكان المدن إلى المجموع العام للسكان بين العامين (1960 - 2007)



وتشير البيانات الإحصائية المتوافرة إلى أن المحافظات التي كانت في العام (1960) في مستويات تمدين منخفضة جداً هي التي شهدت المعدلات الأعلى للتمدين بمؤشر قياسي أو «مضاعف 2007/1960»، وهذه المحافظات هي: ريف دمشق، الرقة، ودرعا. وباستبعاد الحالة الخاصة التي تمثلها محافظة دمشق بوصفها تمثّل نمط (المحافظة - العاصمة)، فإننا نجد في المقابل أن المحافظات الثلاث التي كانت نسبة التمدين فيها تزيد أو تعادل المعدل الوطني هي: حلب، حماة، وحمص في العام (1960)، وهي المحافظات الوحيدة، تقريباً، التي كان معدل التمدين فيها (بنفس المؤشر المذكور) أخفض من المعدل الوطني العام.



الجدول (2-6): تطور نسبة سكان المدن على مستوى المحافظات وعلى المستوى الوطني بين العامين (1960 - 2007)

المحافظة	1960	1970	1981	1994	2007	2007-1960
دمشق	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.00
ريف دمشق	15.6	20.3	36.2	42.9	64.3	4.12
حلب	49.5	53.8	59.7	61.3	63.1	1.27
حمص	37.5	46.4	50.1	54.6	53.5	1.43
حماة	36.5	34.0	33.7	33.5	37.5	1.03
اللاذقية	21.1	38.3	41.8	49.0	51.3	2.43
دير الزور	25.9	30.4	30.4	28.3	43.5	1.68
إدلب	15.2	22.1	21.0	25.6	28.2	1.86
الحسكة	16.5	20.5	28.9	32.4	35.4	2.15
الرقة	8.2	16.1	38.7	40.7	37.7	4.60
السويداء	24.4	27.7	28.8	28.5	31.1	1.27
درعا	13.4	14.3	21.3	37.3	46.3	3.46
طرطوس	-	18.3	20.2	26.1	28.7	1.57
القنيطرة	-	0	0	0	0	-
المعدل الوطني	**36.9**	**43.5**	**47.0**	**49.1**	**53.5**	**1.45**

المصدر: نتائج تعدادات 1960، 1970، 1981، 1994، والمجموعة الإحصائية لعام 2007.

ويعود هذا التباين في حركة التمدين في المحافظات السورية إلى الآليات التي تتحكم بهذه العملية، إذ أن عملية التمدين تقوم في سورية، في ضوء تعريف التمدين بتزايد نسبة سكان المدن، على مرتكزين:

أ- تحول البلدات الريفية إلى مدن

ويتم ذلك وفق آلية إجرائية إدارية تستند إلى تعريف المدينة في قانون الإدارة المحلية حين يتجاوز عدد سكان البلدة (20) ألف نسمة، أو (في حالة نادرة الوقوع) لدى إحداث منطقة إدارية جديدة وتسمية مركز لها. وتفيد السجلات الإحصائية أنه بين العامين (2000 - 2006) تحولت (27) بلدة سورية إلى مدن (من 84 إلى 111 مدينة)[21]، فإذا افترضنا أن كل تلك البلدات قد تحولت إلى مدن مباشرةً بعد بلوغها العتبة القانونية للتحول (20) ألف نسمة فهذا يعني أن نحواً من (540) ألف نسمة قد تحول تصنيفهم من ريفيين إلى مدينيين بمعدل وسطي (90) ألف نسمة بالسنة أو ما يقارب (29 %) من متوسط الزيادة السنوية لعدد سكان المدن لنفس الفترة البالغ (313.5) ألف نسمة بالسنة. فإذا افترضنا أن معدل الزيادة السكانية الطبيعية في المدن كان (2.15 %) سنوياً بنفس الفترة[22]، وهذا ما يعني عددياً نحو (200) ألف نسمة بالسنة وسطياً. فإننا نصل إلى استنتاج أن عملية التحول الإداري من بلدات إلى مدن هي الآلية الأساسية في سيرورة التمدين حالياً وقد ساهمت بنحو (80 %) من الزيادة الإضافية الصافية لعدد سكان المدن بعد إسقاط تزايدهم الطبيعي خلال الفترة (2000 - 2006).

21 المكتب المركزي للاحصاء، المجموعة الإحصائية السورية، للعامين (2001 و2007)، الجدول 1/1.

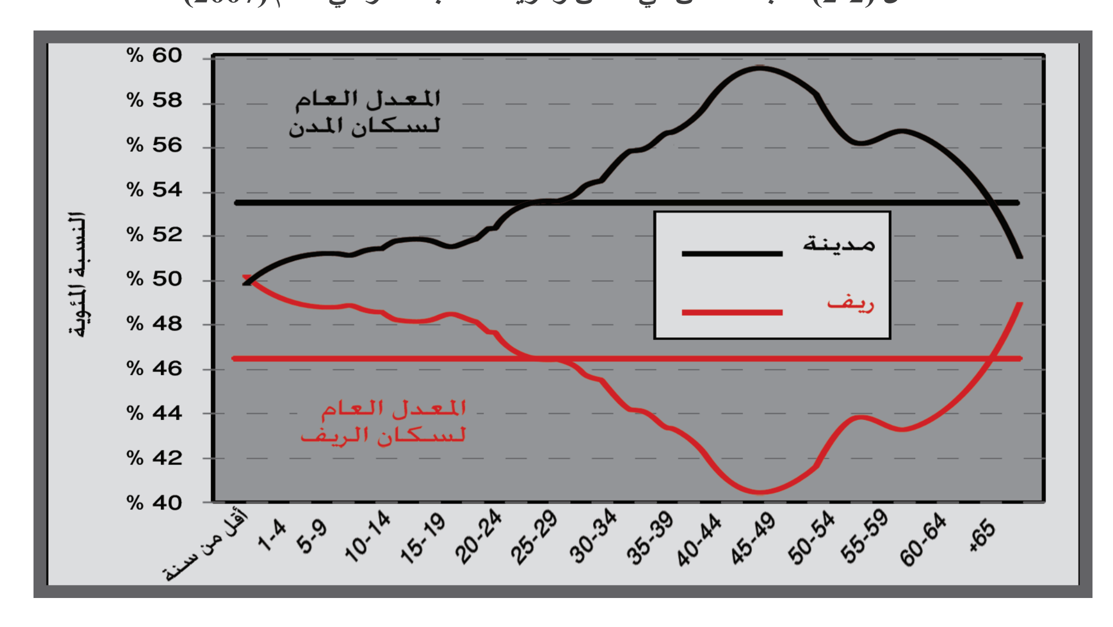
22 تقدير محسوب على أساس تفاوت الخصوبة الكلية للمرأة TFR بين الريف (4.1) والمدينة (3.19) والمعدل الوطني (3.58) حسب (المكتب المركزي للاحصاء، نتائج التعداد العام للسكان 2004).

ب- هجرة سكان الريف إلى المدن

يعني التحول الإداري من بلدات إلى مدن أن حصة الهجرة الداخلية من الريف إلى المدينة هي (20 %) فقط. بيد إنه لا يمكن في الحقيقة تقدير عدد المنتقلين سنوياً من الأرياف للإقامة في المدن انطلاقاً من ذلك، نظراً لتداخل عوامل أخرى أهمها الهجرة والاغتراب الخارجيان، فمن الراجح أن المدن أكثر إخراجاً للمهاجرين والمغتربين من الأرياف نظراً للتعليم والخبرات العملية الأفضل التي يكتسبها أبناء المدن والمطلوبة في بلدان المقصد (دول الخليج مثلاً)، وبالتالي فإن دينامية الهجرة الداخلية من الأرياف إلى المدن تقوم بتعويض فارق الهجرة والاغتراب الخارجي الأكبر من المدن.

وتتسم الهجرة الداخلية من الأرياف إلى المدن بأنها غير منبترة في أغلب الأحوال عن مناطقها الأصلية التي هاجرت منها، بل هي أقرب إلى «الاغتراب الداخلي» مع الاحتفاظ بصلة وثيقة مع القرية أو البلدة. ودليل ذلك في الشكل البياني التالي (مقطع الأعمار للمدن والأرياف)[23] حيث نجد أن فئة الرضع (عمر أقل من سنة) أكبر عدداً في الريف منها في المدينة (أكثر من 50 % بقليل)، ثم تنخفض نسبة الإقامة في الريف في أعمار الطفولة وسن المدرسة لكنها تبقى أعلى من المعدل العام لسكان الريف، إلى أن تنحدر بسرعة عند سن العمل والدراسة فوق الثانوية نازلة تحت خط المعدل العام لسكان الريف. ويصل التباين بين سكان الريف والمدينة إلى أقصى درجاته حوالي (40 % مقابل 60 %) عند الفئة العمرية (40 - 44) سنة، ومن ثم يعود الفارق إلى التناقص إلى أن يتجاوز خط الريف المعدل العام للريف (وينزل بالمقابل خط المدينة تحت معدله العام) ويكاد الخطان يتلاقيان ثانيةً حول نسبة (50 % /50 %) عند سن التقاعد والشيخوخة.

الشكل (2-2) نسبة السكان في المدن والريف حسب العمر في العام (2007)



23 المعطيات عن: المكتب المركزي للاحصاء، المجموعة الإحصائية السورية 2007– الجدول 2/11.



2-6- التفاوت في حجم سكان المدن السورية

حسب تعريف المدينة الإجرائي المعتمد في سورية المشار إليه سابقاً، فقد بلغ عدد المدن السورية بموجب نتائج التعداد العام للسكان في العام (2004) ما مجموعه (110) مدن أكبرها حلب (2.132100 مليون نسمة) وأصغرها الحفة (4298) نسمة والتي لا يزيد حجمها السكاني عن (1/500) من حجم حلب، لذا وجب تحليل التوزع السكاني بين المدن وفق قاعدة الحجم، بحيث صنفت المدن السورية في (6) فئات: كبرى، كبيرة، متوسطة، صغيرة، صغرى وإدارية.

الجدول (2-7): تصنيف المدن السورية حسب الحجم وفق بيانات تعداد (2004) (نسمة)

مدينة إدارية	مدينة صغرى	مدينة صغيرة	مدينة متوسطة	مدينة كبيرة	مدينة كبرى
أقل من 20.000	50.000 - 20.000	100.000 - 50.000	300.000 - 100.000	300.000- مليون	مليون فأكثر

المصدر: حسابات فريق البحث استناداً للتعداد السكاني للعام 2004.

1- **المدينتان الكبريان:** حلب ودمشق ويعيش فيهما (37 %) من سكان المدن وقرابة (20 %) من المجموع العام للسكان.

2- **المدن الكبيرة:** حمص واللاذقية وحماه، ويعيش في هذه المدن (14 %) من سكان المدن وأقل من (8 %) من المجموع العام لسكان سورية.

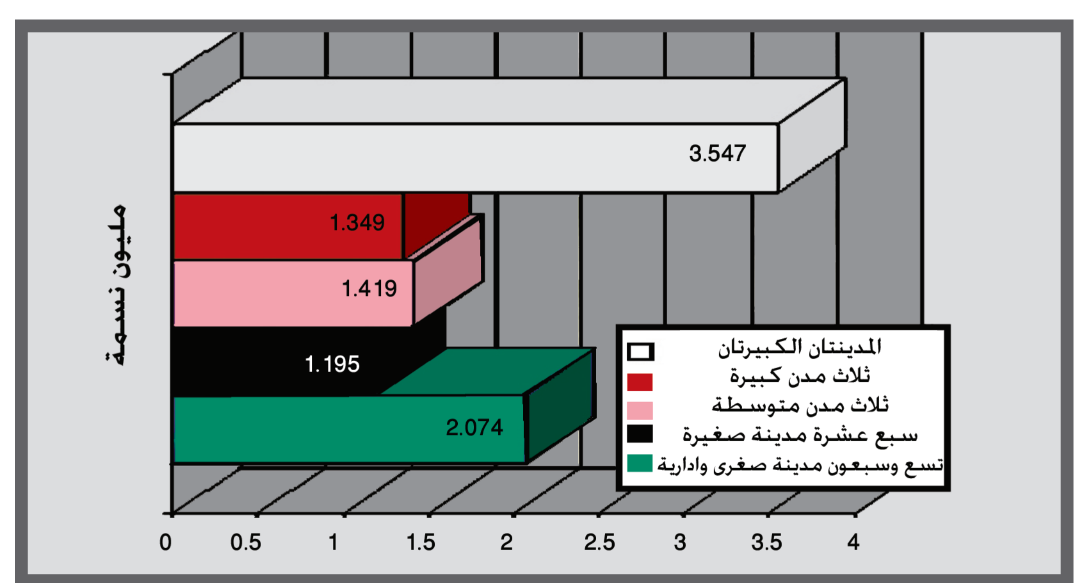
3- **المدن المتوسطة:** وعددها (9) مدن، منها (4) مراكز محافظات هي: دير الزور، الرقة، الحسكة، طرطوس، و(4) مدن تتبع لمحافظتي دمشق وريفها هي: اليرموك، السيدة زينب، جرمانا ودوما، أما المدينة المتوسطة التاسعة فهي القامشلي. ويعيش في هذه المدن التسع نحو (15 %) من سكان المدن في سورية يمثلون قرابة (8 %) من المجموع العام للسكان.

4- **المدن الصغيرة:** وعددها (17) مدينة (منها ثلاثة مراكز محافظات هي: درعا، إدلب والسويداء) ويعيش فيها (12.5 %) من سكان المدن وأقل من (7 %) من المجموع العام للسكان.

5- **المدن الصغرى والإدارية:** ويبلغ عدد المدن في هاتين الفئتين (79) مدينة تشكل نحو (72 %) من عدد المدن، ويقطنها أقل من (22 %) من سكان المدن وأقل من (12 %) من المجموع العام للسكان.

ويوضح الشكل التالي اختلال التوازن في الحجم السكاني بين المدن السورية وخاصة ضمور المدن الكبيرة والمتوسطة والصغيرة سكانياً تجاه المدينتين الكبريين حلب ودمشق.

الشكل (2-3): المدن السورية مصنفة حسب حجم السكان فيها وفق نتائج تعداد (2004) (مليون نسمة)



2-7- ضرورة الإدارة الرشيدة للمجال المعمور (المأهول)

إن اختلالات التوزع الجغرافي - المجالي هي سمة من سمات التوزع السكاني الجغرافي في جميع البلدان النامية وليس في سورية فقط. ويمكن من خلال سياساتٍ تنمويةٍ إقليميةٍ تقوم على إنعاش المدن الصغيرة والمتوسطة والأقاليم الأدنى نمواً في مؤشرات تنميتها البشرية والاقتصادية، تخفيفُ الضغط عن المدن المركزية التي تستقطب الحجم الأكبر من السكان، والحدّ من الهجرة الداخلية والتوسع العشوائي في محيط المدن السورية، وبالتالي تحقيق نوع من التوازن الجغرافي - السكاني يسهم في تعديل هذه الاختلالات والتشوهات وتصحيحها. ويقدم هذا الفصل صورةً واقعية لماهو عليه تشوه التوزع الجغرافي - المجالي السكاني، ولما يمكن أن يكون عليه خلال العقدين القادمين في حال استمرار الاتجاهات الراهنة، وفرص تصحيحه بالاعتماد على الإنعاش التنموي للمدن الصغيرة والمتوسطة والأقاليم الفقيرة. ويندرج في هذا السياق، تبعاً لضيق المجال المعمور والقابل لأن يكون معموراً أهميةُ التفكير بالمجال الجغرافي للأرض والموارد بمفاهيم تنموية جديدة تقوم على الإدارة الرشيدة للمجال المعمور القائم، وعلى التوسع في الأراضي التي كانت تعد حتى وقت قريب غير قابلة للاستصلاح وللاستخدام في الأنشطة الاقتصادية والسكانية المختلفة، وتشجيع عملية استثمارها الذي تيّسره التقانات الحديثة وأساليب الاستثمار الرشيد المكثف والعالي تقانياً للموارد المتاحة والممكنة على حد سواء.




الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

القسم الثاني

التحول الديموغرافي



الهيئة السورية
لشؤون الأسرة

الفصل الثالث

مراحل التحول الديموغرافي



The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

3-1- مدخل

بعد أن ناقش التقرير في الفصلين الأول والثاني تطور حجم السكان السوريين وسكان سورية على مدى ينوف على مئة عام، واختلال توزعهم الجغرافي ـ المجالي من الزاوية الكميّة لحجم السكان، فإنه يناقش في هذا الفصل حجم السكان من الزاوية النوعية، وتعني الربط بين حجم السكان، وبين مراحل التحول الديموغرافي التي مرّ بها المجتمع السوري في ضوء نظرية التحول الديموغرافي العامة، وتحليل ما إذا كانت سورية تسير وفق نظرية مراحل التحول الديموغرافي العامة أو وفق نمط مختلف من التحول الديموغرافي. إذ تتسم معرفة طبيعة مراحل التحول الديموغرافي بأهميةٍ خاصةٍ في معرفة اتجاهات التحول الديموغرافي الجارية والتي من المتوقع أن تستمر بالتطور الاتجاهي خلال العقدين القادمين.

يمكن القول في ضوء النظرية العامة لمراحل التحول الديموغرافي إن ارتفاع معدلات النمو السكاني في سورية خلال القرن العشرين يعد العامل الرئيس في انتقال المجتمع السوري مما يسمى مرحلة «التوازن التقليدي» (Equilibrium Traditional) بين الولادات والوفيات ـ التي ميزت نظامه الديموغرافي ـ الاجتماعي خلال القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين ـ إلى مرحلة النمو السكاني السريع التي تميزت بالانخفاض التدريجي في معدل الوفيات والذي قابله معدل مرتفع جداً للولادات، مما أدى إلى ارتفاع هائل في معدل النمو السكاني وزيادة غير مسبوقة في حجم السكان. وهذه العملية الديموغرافية الكبرى هي التي تطلق عليها النظرية الديموغرافية اسم «التحول الديموغرافي» .

الإطار (3-1)

التحول الديموغرافي

تنص نظرية التحول الديموغرافي على أن المجتمعات البشرية كافة مرت أو تمر تاريخياً بثلاث مراحل ديموغرافية، هي: مرحلة ماقبل التحول الديموغرافي التي ترتبط بالمجتمعات التقليدية الزراعية وشبه الزراعية، وتتسم هذه المرحلة بهيمنة النظام الديموغرافي ـ الاجتماعي الذي يقوم على التوازن التقليدي بين الوفيات والولادات، حيث ينشأ بحكم الارتفاع الكبير للولادات والوفيات توازن سلبي بينهما يؤدي إلى بطء وتيرة معدل النمو السكاني، وبالتالي يستقر حجم السكان عند حدود معدل متدنٍ ينمو ببطء شديد. ولهذا توصف مرحلة التوازن التقليدي باسم مرحلة التوازن السلبي. ويصفها بعض المؤرخين الديموغرافيين مثل فيليب آرياس بتعبيرٍ مجازي هو« أسنان المنشار» التي يتزامن فيها ارتفاع الوفيات مع ارتفاع الولادات. أما المرحلة الثانية التي تليها فتتميز بانخفاض وتيرة معدل الوفيات تدريجياً مقابل بقاء معدل الولادات في مرتفعاً، مما يؤدي إلى ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني وزيادة حجم السكان بدرجة غير مسبوقة. وتطلق نظرية التحول الديموغرافي العامة على هذه المرحلة اسم التحول الديموغرافي (Demographic Transition)، ويتكثف مضمونها في النمو السكاني السريع، والذي يوصف أحياناً بـ (الانفجاري) حين ترتفع وتيرته بدرجة كبيرة. أما المرحلة الثالثة فهي مرحلة التحول إلى نظام ديموغرافي نوعي جديد يقوم على «التوازن الحديث» (Modern Equilbrium) بين انخفاض وتيرة معدل الولادات والوفيات إلى ما يعرف بمستوى معدل الإحلال المقدر بـ (2.1) طفل للمرأة الواحدة في حياتها، ويعني هذا المفهوم بلغة بسيطة أن معدل خصوبة كلية يعادل طفلين للمرأة الواحدة خلال حياتها الإنجابية يكفي في ظل انخفاض الوفيات لتأمين إحلال الأولاد مكان أهلهم في الجيل المقبل، ومن هنا يستقر حجم السكان ويصل معدل النمو السكاني إلى درجة الصفر.



3-2- مراحل التحول الديموغرافي في سورية

يمكن القول في ضوء نظرية التحول الديموغرافي العامة إن النمو السكاني للمجتمع السوري قد تميز على مدى القرن العشرين بخصائص مرحلة التحول الديموغرافي من نظام التوازن التقليدي أو السلبي إلى نظام النمو السكاني السريع. وهذا التحول نتاج عملية ديموغرافية طويلة المدى نسبياً، تحولت فيها التراكمات الكمية في شروطٍ معينةٍ إلى تغيرات نوعية أو تحول ديموغرافي. فلم تكن وتيرة هذه العملية واحدة في مسار عملية التحول الديموغرافي العامة، بل مرت بمسار معقد متعدد الحلقات. وقد حكمت هذه العمليات النمو السكاني الناتج عن ثلاثة عوامل: الوفيات والولادات وصافي الهجرة الخارجية.

الإطار (3-2)

عوامل النمو السكاني

من المعلوم أن دراسة النمو السكاني في المجتمع تتضمن شقين، الأول يتعلق بالنمو الطبيعي الناجم عن الزيادة المتحصلة من الولادات والنقصان الناتج من الوفيات، والشق الثاني يتمثل في صافي الزيادة أو النقصان الناجمين عن الهجرة الخارجية من وإلى المجتمع.

وعملياً يستدل من معدل النمو السكاني على عدد السنوات التي يحتاجها المجتمع السكاني ليتضاعف عدده، ومن المعروف أن المجتمع يحتاج إلى (70) سنة ليتضاعف حجم سكانه إذا كان معدل نموه السكاني السنوي بحدود الـ (1 %)، ويحتاج إلى (35) سنة ليتضاعف حجم سكانه إذا كان معدل النمو السكاني السنوي فيه بحدود الـ (2 %)، أما إذا كان معدل النمو السكاني السنوي بحدود الـ (3 %) فإنه يحتاج على الأقل إلى (23) سنة ليتضاعف حجم السكان فيه.

ولقد أخذت الصورة العامة لعملية التحول الديموغرافي من النمو البطيء إلى النمو السريع بالفعل على المستوى المجازي الدلالي شكلَ الصورة السكانية النمطية والمكثفة لمرحلة النمو السكاني السريع، والتي تعارف المختصون بعلم السكان على وصفها بـ «الانفجار السكاني»[24].

ويمكن تحقيب وتيرة التحول الديموغرافي السريع التي شهدها المجتمع السوري في القرن العشرين من النمو البطيء إلى النمو السريع على المستوى الزمني - الدلالي في المراحل التالية المترابطة والمتداخلة فيما بينها:

- **المرحلة الأولى:** مرحلة انتقالية وسيطة من النظام الديموغرافي - الاجتماعي التقليدي إلى نظام النمو السكاني السريع، يمكن حصرها زمنياً بفترة (1905 - 1947)، وهي مرحلة اتسمت بالآثار المتعاكسة لعوامل تسريع وتثبيط النمو السكاني.

- **المرحلة الثانية:** مرحلة النمو السكاني السريع (1947 - 2007)، ويمكن تفريعها إلى ثلاث مراحل فرعية تتسم اثنتان منها بكونهما مرحلتين مكّونتين بينما تتسم الثالثة منها بأنها مرحلة إشكالية ولما تزل في مرحلة التكون، وهذه المراحل هي:

أ- مرحلة تسارع وتيرة النمو السكاني السريع أو مرحلة«الانفجار السكاني»، ويمكن حصرها زمنياً بفترة (1947 - 1960).

ب- مرحلة انفجار «قنبلة المواليد»، ويمكن حصرها زمنياً بفترة (1960 - 1994).

ج- مرحلة تراجع معدل النمو السكاني السريع نسبياً، وهي مرحلة في طور التكون يمكن حصرها بفترة (1995 - 2007) والتي أخذ معدل النمو السكاني فيها بالتراجع عما كان عليه في المراحل السابقة. وتتمثل خصوصيتها في الإشكالية بين بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية وبين آثار الانفجار السكاني وفرص التوازن الحديث.

24 بموجب هذه الصورة رأى بعض المختصين بعلم السكان أن النمو السكاني يشبه فتيلاً طويلاً يحترق ببطء حتى يصل في النهاية إلى عبوةٍ ناسفةٍ فتنفجر، وحين يتحول هذا الاحتراق إلى «عبوة ناسفة» فإننا نكون إزاء ظاهرة «الانفجار السكاني» التي تتمثل على المستوى الملموس بـ «قنبلة المواليد». وهذا تعبير مجازي عن ارتفاع وتيرة النمو السكاني السريع. قارن حول مفهوم الانفجار السكاني و«قنبلة المواليد» مع ماجد عثمان، السكان وقوة العمل في مصر: الاتجاهات والتشابكات والآفاق المستقبلية، منتدى العالم الثالث ومكتبة مصر 2020، دار ميريت، القاهرة(2002)، ص62.

3-2-1- المرحلة الانتقالية الوسيطة (1905 - 1947)

تزامن دخول المجتمع السوري في مرحلة التحول الديموغرافي مع دخول معظم البلدان العربية، وفي مقدمتها بلاد الشام ومصر والمغرب الكبير، في أوائل القرن العشرين بدرجاتٍ متفاوتةٍ في عمليةٍ انتقاليةٍ تدرجيةٍ وسيطةٍ من النمو البطيء إلى النمو السريع، **بفارق زمني يتراوح بين قرن وقرن ونصف عن خروج أوروبا من مرحلة النظام الاجتماعي ـ الديموغرافي التقليدي الذي يتسم بالنمو البطيء، وشهودها حركة تغيرات ديموغرافية عميقة اتسمت بالانفجار المتسارع لحجم السكان وارتفاع معدل النمو السكاني بشكل غير مسبوق.**[25] وقد أخذ المجتمع السوري بالتحول الديموغرافي التدريجي بفعل آثار عملية التحديث العامة الإيجابية على عوامل الزيادة الطبيعية للسكان، والتي حدث فيها تحسّن نسبي، لاسيما في المدن، على صحة السكان من خلال الأخذ ببعض وسائل الطب والصحة العامة الحديثة التي تتميز بأثرها الديموغرافي المباشر والملموس على الدينامية الطبيعية للتكاثر السكاني أو على وتيرة معدل الزيادة الطبيعية.[26]

لقد استغرق المدى الزمني لهذه العملية ما يناهز نصف قرنٍ تقريباً في بلدان الشام ومصر والمغرب الكبير، حيث تضاعف خلاله حجم السكان في سورية ومصر في منتصف القرن العشرين مرة واحدة بالنسبة إلى ما كان عليه في أوائل القرن العشرين، فتضاعف حجم السكان في سورية تقريباً خلال النصف الأول من القرن العشرين، وتحديداً خلال فترة (1905- 1947)[27] من (1.469) مليون نسمة في العام 1905 إلى (3.082) مليون نسمة في العام (1947)، بينما تضاعف حجم سكان مصر من نحو (10) ملايين نسمة في أواخر القرن التاسع عشر إلى نحو (20) مليون نسمة في منتصف القرن العشرين[28]، غير أن وتيرة هذا التضاعف كانت على ما يبدو في سورية أكثر حدةً وشدةً مما كانت عليه في مصر خلال الفترة نفسها تقريباً، إذ وقعت الزيادة الأكبر في حجم السكان في سورية خلال الربع الثاني من القرن العشرين، وبما يسمح بالقول إن سورية لم تدخل في مرحلة الانتقال الديموغرافي من النمو البطيء إلى النمو السريع من الناحية الفعلية إلا اعتباراً من الربع الثاني من القرن العشرين.

ولا يعود هذا «التأخر» بالضرورة إلى أن وتيرة النمو السكاني في سورية كانت خلال الربع الأول من القرن العشرين أبطأ مما كانت عليه في مصر، بقدر ما يعني أن العوامل المثبطة للنمو السكاني (ارتفاع صافي الهجرة الخارجية وارتفاع وتيرة معدل الوفيات نتيجة المجاعة والأوبئة وأهوال الحرب، والاضطرابات الاجتماعية والسياسية الكبرى الناتجة عن تقسيم بلاد الشام وأثرها في حركة السكان) قد استنزفت الزيادة السكانية الحاصلة في الربع الأول من القرن العشرين، وأثرت تأثيراً سلبياً بالغاً في حركة الزيادة الطبيعية، وبالتالي في إبطاء وتيرة النمو السكاني. فلم تصطدم وتيرة معدل النمو السكاني في مصر خلال عملية التحول الانتقالية الوسيطة بالآثار الديموغرافية السلبية الناتجة عن شدة اشتغال تلك العوامل التي اصطدمت بها هذه الوتيرة في سورية في الربع الأول من القرن العشرين وتحديداً في العشريتين الأوليين منه. وبالتالي تفسر عوامل إبطاء النمو السكاني القسرية خلال الربع الأول من القرن العشرين وتثبيطه، وتحديداً خلال العقدين الأولين منه، تأخرَ المجتمع السوري فعلياً في مواكبة الدخول في مرحلة التحول الديموغرافي لمصر والمغرب الكبير، بينما تفسر قوة عوامل التسريع في الربع الثاني من القرن العشرين، ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني السريع في سورية بالنسبة إلى نظيره في مصر.

وتسمح هذه المقارنة بالتمييز بين فترتين فرعيتين في مسارات عملية التحول الديموغرافي الانتقالية الوسيطة في سورية خلال النصف الأول من القرن العشرين، وهما: فترة تباطؤ النمو السكاني السريع خلال الربع الأول منه، وفترة ارتفاع وتيرة النمو السكاني السريع وتسريعه بدرجات مرتفعة ضمن حدود العملية الانتقالية الوسيطة. وبالمقارنة مابين الفترتين، فقد تميز معدل النمو السكاني الطبيعي السنوي وتبعاً له حجم السكان في سورية في الفترة الأولى بالبطء النسبي بمعدل نمو سكاني وسطي قدره أقل من (1 %) سنوياً (نحو 9.5 بالألف)، بسبب غلبة تأثير العوامل المثبطة لوتيرة النمو السكاني على العوامل المسرّعة. وهو ما انعكس على حجم السكان الذي لـم يتجـاوز (1.725) مليون نسمة في العام (1922)، وهذا يعادل نحو (117 %) من سكان سورية في العام (1905) بينما أخذ هذا الحجم يتطور في الفترة الثانية (التسريع)، وبالتحديد منذ العام (1922) وحتى العام (1947) بوتيرةٍ سريعةٍ بفعل تراجع تأثير العوامل المثبطة لحركة الزيادة الطبيعية لصالح شدة تأثير العوامل المسرّعة فيها، حيث تخطى معدل النمو السكاني حدود الـ (20 بالألف) ووصل إلى حوالي (23.5 بالألف)، أو (2.3 %) أي بأكثر من ضعف ماكان عليه في الربع

25 حول خروج أوروبا من مرحلة التوازن التقليدي إلى مرحلة النمو السريع، قارن مع:الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره ص8 - 9.

26 سعد الدين إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص204.

27 تم هذا الحصر الزمني تبعاً للبيانات المتاحة في هذين العامين.

28وزارة التخطيط والتنمية المحلية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ،تقرير حالة السكان في مصر، القاهرة، (2006)، ص6.



الأول من القرن العشرين، بينما تراوح متوسط معدل النمو السكاني في مصر خلال الفترة نفسها تقريباً (1927 - 1947) حول معدل قدره (1.8 %).[29]

وبالنظر إلى أهمية الأثر الديموغرافي لهذه العوامل في نشوء وتطور وتعقد ما يمكن تسميته بـ «المشكلة السكانية» في سورية في القرن العشرين، فإنه يمكن تصنيفها ومقاربتها وفق وتيرة التأثير في مجموعتين أساسيتين من العوامل تتسمان بأنهما متعاكستا الأثر الديموغرافي على الحركة الطبيعية للنمو السكاني. وهاتان المجموعتان هما:

أولاً- العوامل المسرِّعة

أ- آثار عملية التحديث والتمدين التي تعود لفحاتها إلى أواخر القرن التاسع عشر، والتي أخذت وتيرتها تتنامى وتتسارع خلال النصف الأول من القرن العشرين على اتجاهات الزيادة السكانية الطبيعية التي تعبر عن الشكل الطبيعي للتزايد السكاني، وهو مدرسياً حصيلة ناتج الولادات والوفيات معاً، أي بما يضيفه هذان العنصران سلباً أو إيجاباً على مجموع عدد السكان. وتمثلت هذه الآثار في انعكاس تطور الأوضاع الاجتماعية والثقافية والتعليمية والصحية والأخذ ببعض وسائل الطب والصحة العامة الحديثة وارتفاع وتيرة النمو الاقتصادي خلال الأربعينيات من القرن العشرين بشكل خاص، بسبب ازدهار الصناعة التحويلية السورية لتلبية حاجات جيوش الحلفاء في الحرب العالمية الثانية (1939 - 1945)، على اتجاهات تلك الوتيرة في التخفيف من شدة الوفيات لصالح الولادات.

ب- صافي الهجرة الخارجية (الوافدة) التي امتصتها سورية وتوطنت فيها خلال النصف الأول من القرن العشرين، ومن المعروف أن صافي الهجرة الخارجية هو العامل الثالث في وتيرة النمو السكاني. ويمكن تقسيمه إلى هجرة الوافدين (Immigration) وتسمى بـ «الهجرة الدولية» حين تنتقل حركة المهاجرين من دولة إلى آخرى، وإلى هجرة المغادرين (Emigration) حين تكون حركة المهاجرين من الدولة إلى خارجها.[30] وقد امتصت سورية خلال النصف الأول من القرن العشرين عدة موجات من الهجرات الخارجية (الوافدة)، وتميزت طبيعة هذه الهجرات بأنها من نوع ما ينطوي تحت اسم الهجرة السياسية الدولية (التهجير أو النزوح أو الإجلاء..)، أي التي تتم لأسباب سياسية في المقام الأول، والتي تمت هنا على خلفية الاضطرابات السياسية الكبرى في القرن العشرين، ولا سيما عقوده الثلاثة الأولى. وقد تألفت الموجات الأساسية لهذه الهجرة من هجرة الجركس وهجرة الأرمن خلال الحرب العالمية الأولى وبعدها بقليل، ونسبة معينة من الأكراد الذين باتوا، مع عملية تقسيم المنطقة وتشكل الدول الحديثة فيها يقعون في إطار التبعية التركية، ومن آشوريي العراق على خلفية اضطرابات الثلاثينيات في العراق، ثم هجرة اللاجئين الفلسطينيين إثر النكبة في العام (1948). ويصعب تقدير أي حجم موثوق لها باستثناء هجرة اللاجئين الفلسطينيين التي كانت نحو (100) ألف لاجئ فلسطيني في العام (1948) والذين وصل عددهم حالياً إلى أكثر من (600) ألف ما زال يعيش منهم في سورية ما لا يقل عن (450) ألف نسمة. لكن يمكن التقدير أن هذا النوع من الهجرة لعب دوراً ملموساً في رفع وتيرة حجم السكان في سورية بالدرجة الأولى، وحجم السكان السوريين بدرجةٍ ثانيةٍ، بحكم أن جسمها الأعظم كان من نوع الهجرات الدائمة المتوطنة. لكن الأثر الديموغرافي لهذا العامل كان أقل وزناً من الدور الذي لعبه عامل الزيادة الطبيعية في رفع وتيرة معدل النمو السكاني خلال تلك الفترة. وبقدر ما شكلت هجرة الوافدين الدولية عاملاً محفزاً للنمو السكاني فإن هجرة المغادرين اضطلعت بوظيفة الدور المثبط، وهو مايقود إلى مقاربة تأثير العوامل المثبطة في وتيرة الزيادة الطبيعية للسكان.

ثانياً- العوامل المثبطة (المبطئة)

أ- صافي الهجرة الخارجية (المغادرة): يتركّز هذا العامل بدرجةٍ أساسيةٍ في عامل الهجرة الخارجية، وتحديداً في نوعها الذي ينتمي إلى هجرة المغادرين (Emmigration) من سورية إلى خارجها، وينتمي هذا النوع من الهجرة إلى نمط الهجرة الدولية إلى ماوراء البحار، التي شهد العالم موجتها العالمية الثالثة بين العامين (1880-1914).[31] وترتبط العلاقة بين الهجرة الدولية وبين معدل النمو السكاني في أنه إذا كانت هجرة الوافدين تؤثر إيجابياً في رفع

29 علي عبد الرزاق جلبي، علم اجتماع السكان، ط4، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية،(2004)، ص41.
30 الأنصاري، جغرافية السكان، المطبعة الجديدة، دمشق(1986)، ص238.
31 الأنصاري، مرجع سبق ذكره، ص255، قارن مع الزبيبي، سيناريوهات تقدير المغتربين السوريين، ورقة خلفية.

وتيرة معدل النمو السكاني وبالتالي في رفع حجم السكان، فإن هجرة المغادرين تعمل على عكس ذلك، أي إنها تخفّض من وتيرة معدل النمو السكاني وبالتالي من حجم السكان في البلدان التي تمت المغادرة أو الهجرة منها.

الإطار (3-3)

تيارات الهجرة إلى خارج سورية وموجاتها الأولى

يعد أنطونيوس البشعلاني أول مغترب سوري يهاجر الى أمريكا الشمالية في العام (1854) والذي أقيم له نصب تذكاري في مدينة نيويورك يصفه بالمغترب الأول إلى العالم الجديد. لكن بعض المؤرخين يرى أن بدء الهجرة العربية الحديثة إلى الولايات المتحدة لم يتم بصورة فعلية إلا في العام (1878)، عندما وطئت أول أسرة سورية من دمشق الأراضي الأمريكية وهي أسرة يوسف عربيلي (جوزيف أربيلي وزوجته وأولاده الذكور الستة وابنة أخيه). وحتى العام (1898) لم يكن للمهاجرين العرب عموماً سجلات مستقلة في الولايات المتحدة تحدد هويتهم وبلدانهم، إنما كانوا يصنفون ضمن المهاجرين القادمين «من تركية في آسيا» وفق تابعيتهم العثمانية، ثم أصبحوا يسجلون لاحقاً ضمن فئة القادمين من سورية. أما المهاجرون الذين ينحدرون من بلاد الشام فكانوا يصفون أنفسهم بالسوريين، كما كانوا يوصفون في محيطهم بالسوريين. وقد شهدت سورية في الربع الأول من القرن العشرين موجة هجرة خارجية كبيرة بالقياس إلى حجم سكانها على خلفية عوامل سياسية - اقتصادية معقدة لكن دوافعها الأساسية كانت اقتصادية. وقد أخذت بعض اتجاهات الهجرة شكلاً منظماً من خلال إبرام معاهدة المهاجرة بين الحكومتين العثمانية والبرازيلية في العام (1906) إثر زيارة امبراطور البرازيل الدون بيدرو الثاني لسورية ولبنان وفلسطين. ويمكن اعتبار هذه الهجرة جزءاً من موجة الهجرة الدولية الثالثة في العالم يومئذ إلى ماوراء البحار، والتي تمت بين العامين (1880 - 1914)، إذ يبدو إن وتيرتها الأشد التي اتجهت بدرجةٍ أساسيةٍ إلى ماوراء البحار وتحديداً إلى الأمريكتين قد حدثت بين بدايات القرن العشرين واندلاع الحرب العالمية الأولى في العام (1914)، إذ أوقفت الدول المستقبلة للهجرة خلال الحرب العالمية الأولى استقبال المهاجرين، وقيدت عملية الهجرة بعد نهاية الحرب، حيث حددت الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً اعتباراً من العام (1924) (كوتا) السوريين بـ (925) مهاجراً سنوياً (المرجع السابق، ص255، قارن مع الزبيبي، **سيناريوهات تقدير المغتربين السوريين**، ورقة خلفية).

ويمكن تقدير صافي الهجرة الخارجية التراكمية من سورية إلى الأمريكتين - باعتبارهما المقصد الأساس للهجرة- وبدرجة ثانية إلى أوروبا منذ أواخر القرن التاسع عشر وحتى العام (1922) بنحو (500) ألف مهاجر.[32] ويمثل هذا الرقم نحو ثلث عدد سكان سورية بموجب تعداد العام (1905)، ومثلي الزيادة السكانية المسجلة بين تعدادي العامين (1905 و1922)، مما يجعل من الممكن الافتراض - نظرياً - بأن معدل النمو السكاني كان من الممكن أن يصل في الفترة الواقعة بين التعدادين إلى مابين (25 - 30) بالألف (بدل 9.5 بالألف) لو لم تقع موجة الهجرة هذه، وقد كان هذا التأثير كبيراً على حركة الزيادة الطبيعية والنمو الاقتصادي في آنٍ واحدٍ بحكم أن الجسم الأساس للمهاجرين قد تألف من الشباب الذين هم في سن الزواج والعمل، أي من النشطين اقتصادياً وزواجياً. وهذا ما يفسر أن معدل النمو السكاني خلال الربع الأول من القرن العشرين (1905 - 1925) كان أقل من (1 %).[33]

من هنا كان حجم السكان السوريين المقيدين في السجل المدني (1.25 مليون نسمة) في العام (1922) أقل بنحو (15 %) من حجم سكان سورية (1.469 مليون نسمة) وفق تعداد (1905)، وبالطبع أقل من سكان سورية (1.725 مليون نسمة) في العام (1922)، كما سبقت الإشارة إلى ذلك في فقرات سابقة، وذلك بسبب ارتفاع وتيرة الهجرة الخارجية للسوريين. ولقد تركز أثر صافي الهجرة الخارجية (المغادرة) - متفاعلاً مع عوامل أخرى - سلبياً في تناقص معدل النمو السكاني الطبيعي خلال الربع الأول من القرن العشرين أكثر مما تركز بعدها، بسبب انحسار موجة الهجرة الخارجية في نهاية الفترة المذكورة، إثر المقيدات التي أدخلتها الدول المستقبلة للهجرة عشية الحرب العالمية الأولى وبعدها على استقبال المهاجرين. وهو ما جعل الأثر الديموغرافي للزيادة السكانية خلال الربع الأول من القرن العشرين على عملية التحول الديموغرافي في سورية محدوداً، بينما لم تواجه وتيرة معدل النمو السكاني المصري السريع، مثلاً، في الربع الأول من القرن العشرين هذا الأثر بحكم محدودية صافي الهجرة الخارجية (المغادرة) خلال النصف الأول من القرن العشرين عموماً.[34]

32 الزبيبي، ورقة خلفية.
33 محمد أكرم القش، مرجع سبق ذكره.
34 قارن مع ماجد عثمان، مرجع سبق ذكره ، ص60.



ب- قوة التأثير السلبي لـ«الأشراك المالتوسية» التقليدية (الموانع الطبيعية) التي تمثلت بانتشار الأوبئة الفتاكة والمجاعة والفقر الشديد وإنهاك الموارد والحرب والتي كان لها التأثير المباشر على حركة الزيادة الطبيعية للسكان. وقد تمفصلت الآثار المتبادلة بين هذه الأشراك كافة على النمو السكاني الطبيعي لسكان سورية مع انخراط الدولة العثمانية في الحرب العالمية الأولى (1914 - 1918)، حيث شكل المشرق العربي عموماً، وسورية خصوصاً أحد أبرز ميادين عملياتها، بحكم الاتصال الجغرافي المباشر بين سورية والعاصمة العثمانية، وتحول سورية إلى مركز لقيادة الجيش العثماني الرابع.

ولقد ساهم استنزاف الموارد الاقتصادية المحدودة التي تستند بدرجةٍ أساسية إلى الفائض الزراعي المحدود لتموين الجيش الرابع العثماني، والموارد البشرية المنتجة بسبب كثافة التجنيد الإلزامي، في استشراء المجاعة وسوء التغذية والأمراض والأوبئة إبان سنوات الحرب التي أثرت بالضرورة في إبطاء وتيرة النمو. وطالت آثار ذلك كافة الفئات العمرية، لكنها تركزت على ما يبدو في الفئة العمرية الأكثر حساسيةً لها وهي فئة الأمهات والأطفال والأطفال الرضع بشكل خاص، مما أثر في مجمله، بالضرورة، في وتيرة الزيادة الطبيعية للسكان، وبالتالي في إبطاء عملية النمو السكاني.

الإطار (3-4)

صورة الأشراك المالتوسية في أدب جبران خليل جبران

تتردد في أدب جبران خليل جبران (1883 - 1931) أصداء المجاعة وأهوال الحرب العالمية الأولى (سفر برلك) التي فتكت ببلاده. وتعبر روايته الشاعرية المؤثرة «الأجنحة المتكسرة» عن ذلك أفضل تعبير. وتنطوي الرواية في الواقع على المقاربة الفاجعة لمشكلات العلاقة بين السكان والتنمية في مرحلة الحرب، مثل المجاعة وانتشار الأوبئة والأمراض، ووفيات الأمهات والأطفال والأطفال الرضع، الشديدة التي تتكثف فيها الأشراك المالتوسية.

وخلاصة القول: إن المجتمع السوري قد دخل منذ بدايات القرن العشرين مع مصر والمغرب الكبير في عملية التحول الديموغرافي التدريجية من مرحلة التوازن التقليدي السلبي إلى مرحلة النمو السكاني السريع، غير أن قوة تأثير العوامل المثبطة لوتيرة النمو السكاني في الربع الأول من القرن العشرين تحكمت إلى حد بعيد بإعاقة الدخول الحقيقي للمجتمع السوري في مرحلة التحول الديموغرافي، وتأخر هذا الدخول فعلياً إلى الربع الثاني من القرن العشرين والذي أخذت فيه الكوارث (مجاعة، حرب، أوبئة، اضطرابات الوضع الجيو - سياسي) تتراجع بشكل ملموس، لصالح بزوغ الأثر الديموغرافي للعوامل المسرعة لحركة الزيادة الطبيعية للسكان مثل: انحسار موجة الهجرة الخارجية المغادرة، وبروز الهجرة الخارجية الوافدة، وارتفاع الوتيرة النسبية للتقدم الاجتماعي من خلال انتشار الوعي الصحي واستخدام وسائل الصحة العامة الحديثة، والسيطرة على بعض الأمراض والأوبئة والحد من آثارها، وتقدم المنظومة الصحية والتعليمية والثقافية العامة وانتشار مؤسساتها نسبياً، وارتفاع معدل النمو الاقتصادي بين أواخر الثلاثينيات ومنتصف الأربعينيات.. إلخ.

3-2-2- مرحلة النمو السكاني السريع (1947 - 1994)

بين الانفجار السكاني وبروز بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية :

يمكن في ضوء الاتجاهات الجديدة للعلاقة بين السكان والتنمية، وبين معدل النمو السكاني ومعدل النمو الاقتصادي والاجتماعي والمؤسسي حصر هذه المرحلة من الناحية الزمنية في حقبة (1947 - 1994). ووفق قانون المدى الطويل للتغيرات الديموغرافية فإن معالم هذه المرحلة قد تكونت في أحشاء المرحلة الانتقالية الوسيطة التي سبقتها، وهي مرحلة ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني السريع (1905 - 1947)، غير أنها لم تأخذ مداها الأقصى إلا خلال هذه المرحلة (1947 - 1994) التي يمكن اعتبارها مرحلة النمو السكاني السريع أو مرحلة «الفتوة الديموغرافية» في سورية، إذ تراوح وسطي معدل النمو السكاني خلالها حول معدل سنوي شبه ثابت قدره (3.2 %). وبهذا المعدل كانت سورية تقع على مستوى وتيرة ارتفاع معدل النمو السكاني في المنطقة العربية طيلة أربعة وأربعين عاماً من القرن العشرين ضمن شريحة البلدان العربية التي تتميز بأعلى معدلات النمو

السكاني في العالم وهي شريحة بلدان الجزيرة العربية والخليج والسودان والصومال وموريتانيا. ويمكننا أن نميز فيها فترتين فرعيتين متداخلتين من الفترات الفرعية للتغيرات الديمغرافية هما:

- مرحلة تراجع العوامل المثبطة للنمو السكاني السريع وبروز العوامل المسرّعة: ويمكن حصرها زمنياً بفترة (1947 - 1960).
- مرحلة ذروة النمو السكاني السريع أو انفجار «قنبلة المواليد»، ويمكن حصرها زمنياً بفترة (1960 - 1994).

3-2-2-1- مرحلة تراجع العوامل المثبطة للنمو السكاني السريع وبروز العوامل المسرّعة (1947 - 1960)

أفضى تحول تراكمات العمليات الديمغرافية التي حدثت في النصف الأول من القرن العشرين عموماً، وبدءاً من الربع الثاني منه خصوصاً، إلى تحول نوعي في عملية التحول الديموغرافي، وذلك بتأثير تراجع العوامل المثبطة للنمو السكاني وتقدم العوامل المسرّعة. وهو ما أدى إلى تسارع وتيرة النمو السكاني بين بدايات الربع الثاني من القرن العشرين وأواسط الأربعينيات من القرن العشرين، لتصل إلى ذروتها في العام (1960)، واضعةً المجتمع السكاني السوري في لجة التحول السكاني السريع (الانفجاري).

ولقد برزت مؤشرات ذلك بوضوح منذ أواسط الأربعينيات من القرن العشرين، إذ نما حجم السكان في سورية منذ أواخر الأربعينيات وحتى أول الستينيات (1947 - 1960)، أي خلال (13) سنة فقط بأكثر من مقدار حجمه في العام (1905)، وبما يعادل مرة ونصف هذا الحجم قياساً إلى العام (1947)، بينما استغرق تضاعفه خلال النصف الأول من القرن العشرين نحو أربعين عاماً، وبذلك كان حجم الزيادة السكانية المحققة في (13) سنة فقط خلال الفترة ما بين العامين (1947 - 1960)، يعادل تقريباً حجمها خلال (40) سنة (1905 - 1947). حيث تجاوز معدل النمو السكاني السنوي حدود الـ (3 %) ووصل إلى نحو (30.7 بالألف). وفي ذلك تخطى وسطي معدل النمو السكاني الذي سجلته سورية خلال فترة (1947 - 1960) نظيره في مصر، مثلاً، والذي تراوح خلال الفترة نفسها حول معدل قدره (2.5 %)[35]، وهذا ما يفسر تضاعف حجم سكان سورية بأسرع من وتيرة تضاعف حجم سكان مصر.

ولقد عكس السلوك الإنجابي خلال هذه المرحلة قيم المجتمع السوري السائدة يومئذ والتي تنظر إلى المولود ولا سيما الذكر كـ «بركة» تأتي معه «رزقته»، أو بوصفه طاقة عمل مؤجلة لفترة مؤقتة، وسياج أمان لإعالة الأبوين في شيخوختهما، في ظل التأكيد على مفهوم حجم الأسرة الكبير من منطلق الاعتزاز الاجتماعي العائلي والعشائري بكثرة عدد«النفوس»، إضافة إلى الإكثار من المواليد تعويضاً عن وفيات الأطفال الرضع والأطفال الصغار ما تحت خمس سنوات بشكل خاص، والتي وإن بدأت بالتراجع نسبياً لكنها كانت لاتزال قائمةً وحادثةً بمعدلاتٍ كبيرةٍ.

ولم تكن هذه القيم مستجدة بطبيعة الحال، بل متجذرة تجذراً شديداً في الوعي الاجتماعي العام، ولكن تطوراً نوعياً لعب دوراً أساساً في عملية تمكينها من التعبير عن نفسها سلوكياً في شكل التوجه الكثيف إلى الإنجاب المفرط. ويتمثل هذا التطور في مجمل التطورات الاقتصادية والاجتماعية والصحية التي تسارعت وتيرتها بعد حصول سورية على استقلالها السياسي (1943 - 1946)، والتي اتسمت بارتفاع وتيرة التعليم والتمدين والتحديث والتصنيع، وتراجع دور العلاقات الزراعية التقليدية، ودور طبقة الملاكين الغائبين لصالح بروز شريحة المستحدثين الكبار في قطاع الزراعة، وتحديث العمل الزراعي ومكننته واستصلاح الأراضي، ومحاولة التحكم بنظم الري، واتساع حجم الفئات الوسطى وبروز دورها السياسي - الاجتماعي التغييري، وبحيوية الفضاء المدني العام، وارتفاع الدخل القومي نتيجة ارتفاع معدل النمو الاقتصادي في الأربعينيات والخمسينيات، وبناء ترابطات خلفية وأمامية بين الإنتاج الزراعي والإنتاج الزراعي البضاعي الموجّه إلى السوق وبين التوسع الكبير للنشاط الصناعي، بحيث غدا الإنتاج السوري في أواسط الخمسينيات فائضاً عن حدود استهلاك السوق واستيعابه، إلى درجة أن أدبيات

35 ماجد عثمان، مرجع سبق ذكره ، ص48.



التنمية والتحديث وصفت هذه التطورات بـ «عملية التعبئة الاجتماعية».[36] ويشير هذا المفهوم - بالمعنى الواسع - إلى مجموعة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية التي تحدث في البلدان النامية، بما ينجم عنها من زيادة عمليات الحراك الجغرافي - المجالي والاجتماعي والمهني لقطاعات واسعة من السكان.

ولقد أثّر ذلك كله في حجم السكان من خلال تمكين منظومة القيم السائدة التي تقوم على نموذج «الأسرة الكبيرة» من التعبير عن نفسها سلوكياً أو إنجابياً. وقد تضافر الأثر الديموغرافي لذلك على وتيرة الزيادة الطبيعية مع تحفيز السياسات لنشاط السلوك الإنجابي في مرحلة ارتفاع معدل النمو الاقتصادي خلال الأربعينيات والخمسينيات، وانتشار اعتقاد عام طاغٍ بعد الاستقلال في ضوء مفهوم «الحجم الأمثل» للعلاقة بين حجم السكان والموارد في علم السكان بعدم التوازن بين محدوديةِ حجم السكان في سورية بالنسبة إلى فائض الموارد التي يحتاج استغلالها إلى أعداد أكبر من السكان، ولا سيما في منطقة الجزيرة السورية. ونُبِشت في هذا السياق تأييداً لذلك شواهد التاريخ، فشاع القول إن عدد سكان ولاية سورية الرومانية كان (20) مليون نسمة على الأقل، وصيغ في هذا السياق نموذج «الأم المثالية».

نموذج «الأم المثالية»

ساهمت السياسات المؤسسية في الخمسينيات بشكلٍ قانوني تشريعي، أي في شكل ما يسمى بلغة القواعد الدستورية بالقواعد التقريرية النافذة التي تتخطى حدود القواعد الدستورية التوجيهية التي تنص عليها المبادئ العامة في الدستور، في بلورة نموذج «الأم المثالية» التي تتمكن من إنجاب (16) مولوداً حياً فمافوق خلال حياتها الإنجابية. ومنحها وساماً تكريمياً لقاء ذلك يعبر عن احترام المجتمع لها كمثالٍ - قدوةٍ في السلوك الإنجابي سمي بـ «وسام الأسرة السورية».

36 حسنين توفيق إبراهيم، ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، (1992)، ص255.

الإطار (3-5)

سورية تستوعب المزيد من السكان!! نموذج الأم المثالية

طغى بُعَيد تحرر البلاد اعتقاد راسخ بحاجة سورية إلى أعداد من السكان أكبر مما هي عليه، وبقدرتها على استيعاب عدة أمثال عدد سكانها آنذاك البالغ نحو (3) مليون نسمة، ونُبِشت تأييداً لذلك شواهد التاريخ، فراج القول إن عدد سكان ولاية سورية الرومانية كان (20) مليون نسمة على الأقل. وقد بلورت السياسات السكانية ذلك حول نموذج «الأم المثالية». وقد شجع النمو الاقتصادي الباهر الذي أخذت سورية تشهده منذ نهاية الأربعينيات، ونجاح المستحدثين في تحديث الزراعة والتصدير، ووفرة الموارد الطبيعية، والنمو الكبير للصناعة السورية ونمو مساهمتها في تشكيل الناتج المحلي الإجمالي، والسيطرة المتنامية على قيمة الليرة السورية، تبنيَ سياسة سكانية تقوم على زيادة النسل بأقصى طاقة ممكنة.

وسام الأسرة السورية

نص المرسوم التشريعي رقم (171) تاريخ (15/ 3/ 1952) على إحداث (وسام الأسرة السورية) بأربع درجات ودرجة ممتازة. وبموجب هذا المرسوم يمنح الوسام من الدرجة الرابعة لكل أم تنجب من ثلاثة حتى خمسة أولاد أحياء، والدرجة الثالثة لمن تنجب من ستة حتى ثمانية أولاد، والدرجة الثانية لمن تنجب من تسعة حتى أحد عشر ولداً، والدرجة الأولى لمن تنجب من اثني عشر حتى خمسة عشر ولداً، ولقد خصصت الدرجة الممتازة للأم التي تنجب ستة عشر ولداً ومافوق، على أن يكون جميع الأولاد من أبٍ واحدٍ، ومن الأولاد الأحياء.

جمعية الأم السورية

نص المرسوم التشريعي على تشكيل جمعية بسعي الدولة ورعايتها باسم (جمعية الأم السورية) غايتها «حماية الأمومة ورعاية الطفولة» و«تقبل حكماً في عضويتها حاملات وسام الأسرة السورية من الدرجة الثانية فمافوق» وبذلك تم استثناء من أنجبن من ثلاثة وحتى ثمانية أولاد من «شرف» هذه العضوية. وتم منح نساء الدرجة الرابعة أدنى التحفيزات في استخدام وسائل النقل العامة بتعرفة مخفضة، بينما منحت الدرجات الأخرى وبشكل تصاعدي ميزات إضافية. وسار المشرع خطوة تنظيمية أكثر تفصيلاً في المرسوم التشريعي رقم (179) تاريخ (18/ 3/ 1952)، حيث رسخ تلك المزايا، وبلغت المزايا أوجها بالنسبة إلى الدرجة الممتازة، حيث نص المرسوم على منحها التنقل المجاني بوسائل النقل العامة، ومنح زوجها وأولادها هذا الحق حتى السنة الثانية عشرة من عمرهم، وعلى تعليم جميع أولادها اعتباراً من السادس عشر فمافوق على نفقة الدولة حتى انتهاء الدراسة الثانوية، وتخفيض ضريبة الدخل عن المكلف وفق نسبة محددة لكل ولد. ومنحها الوسام ضمن مراسم خاصة.

وصف الوسام

تألف وسام الأسرة من أم جالسة على عرشها بيدها اليمنى سيف وتستند بيدها اليسرى إلى ترس مزين يعانقه غصن من أوراق الزيتون، وعلى رأسها إكليل من ورق الغار يحيط بها أربعة أطفال وجوههم مشرقة، كل ذلك داخل قرص مستدير ذي أشعة مركزية كأشعة الشمس ترمز إلى النور والسعادة، ويحيط بالقرص إكليل مستدير من ورق الغار كتب في القسم السفلي منه «الجنة تحت أقدام الأمهات»، وتخرج من القرص نجمتان اثنا عشريتان متداخلتان، ويحمل الوسام شريطاً لونه أخضر يرمز إلى الخصب، وخططت نهاياته ومنتصفه بخط أبيض رفيع يشير إلى الصفاء والطهارة. أما وسام الدرجة الممتازة فقد خصّ بالوزن الذهبي، باستثناء إكليل الغار الذي يُكسى بالمينا الخضراء.

وكان هذا النموذج يعني حض المرأة على استنضاب قابليتها الإنجابية الافتراضية الكامنة في تركيبها الفيزيزلوجي بأعلى عددٍ ممكنٍ من المواليد «الأحياء».[37] لكن الخصوبة الفيزيولوجية الافتراضية هي محض افتراض لأسباب متعددة منها أن الاعتماد على الإرضاع الطبيعي والاضطرار إلى إطالة أمده بسبب نقص غذاء الأطفال الرضع في تلك الفترة يطيل الفترة الفاصلة أو فترة التباعد بين الأحمال. ويعني نمط «الأم المثالية» (الممتازة) في إطار هذا التمييز على الأقل استنضاب مايعادل (80 %) من طاقتها الفيزيولوجية الافتراضية الكامنة، وهو معدل لا يمكن أن يبلغه إلا عدد محدود من النساء السوريات مهما كنَ «وُلَّد» في المفهوم الشرقي للأم «الولود». ويعبر نموذج «الأم المثالية» عن تكريس المشرّع السوري في منتصف القرن الماضي للتقسيم الاجتماعي النوعي للعمل والذي يخصص المرأة لعمل المنزل وتربية الأولاد والاهتمام بالعجزة والمرضى في منزلها، إضافة إلى عملها في

37 ويمكن فهم دلالات ذلك بشكلٍ أوضح من خلال التمييز بين ما يسمى بـ «الخصوبة الكامنة أو الفيزيولوجية» (Fertility) و«الخصوبة الفعلية» (Fecundity). وتمثل الخصوبة الفيزيولوجية الكامنة القابلية الإنجابية القصوى، وتتحدد لدى النساء من الناحية البيولوجية بين سن (15 - 49) سنة على اعتبار أن التركيب الفيزيولوجي للمرأة هو الذي يحدد المدى الممكن للخصوبة، أي قابلية المرأة للإنجاب وفق هذا التركيب، وهو حوالي (35) سنة اعتباراً من تاريخ البلوغ وحتى تاريخ انقطاع الحيض، وبذلك تقدّر الخصوبة الفيزيولوجية الكامنة القصوى للمرأة العادية بعشرين مولوداً خلال حياتها الإنجابية، بينما تمثل الخصوبة الفعلية معدل الإنجاب الفعلي. الأنصاري، مرجع سبق ذكره، ص190.



الحقل وأحياناً في بعض الأعمال اليدوية، والرجل للعمل خارج المنزل، وهو ما ترجمته المفاهيم التعليمية التي ظلّت تبث حتى فترة قريبة مضامين تعزز الفوارق والأدوار الطبيعية مابين الرجل الذاهب إلى العمل والمرأة القابعة في البيت.

3-2-2-2- مرحلة الفتوة الديموغرافية (1960 - 1994)

يمكن الحديث عن هذه المرحلة وفق جدلية العوامل المسرعة والمثبطة لوتيرة معدل النمو السكاني على مستوى **فترتين متكاملتين** هما فترة (1960 - 1981)، التي تميزت بقوة تأثير العوامل المحفزة لبقاء وتيرة معدل الخصوبة عند معدلات مرتفعة، وفترة (1981 - 1994) التي تميزت بقوة تأثير العوامل المثبطة، وفي مقدمتها انخفاض عدد الوفيات الذي لعب دور العامل الأساس في النمو السكاني السريع بسبب التقدم التقاني والثقافي العام في المجال الصحي.

3-2-2-2-1- الفترة الأولى (1960 - 1981)

تبلورت في الفترة الممتدة ما بين العام (1960) والعام (1981) الاتجاهات التي عبرت عنها المرحلة الانتقالية الوسيطة، وماتلاها من نمو سريع في فترة (1947 - 1960) بشكلٍ نموذجي يتسم باكتمال تمثيله لخصائص مرحلة «الانفجار السكاني» في نموذج التحول الديموغرافي العام. إذ سجّل المجتمع السوري في هذه الفترة أعلى معدل للنمو السكاني لم يسبق له أن سجّله في تاريخه الديموغرافي ـ الاجتماعي الحديث، ومن المرجح ألا يسجله في المستقبل، وهو في الوقت ذاته من أعلى معدلات النمو السكاني في المنطقة والعالم، إذ وصل هذا المعدل إلى نحو (33.4 بالألف) سنوياً، وهو أعلى نسبياً من المعدل القياسي للزيادة الطبيعية المقدر بـ (3.2 %) والذي يكفي عند هذه الحدود لمضاعفة حجم السكان كل (22) عاماً، والذي بلغته سورية في تلك الفترة بأسرع مما بلغته بلدان الجزيرة والخليج العربي والسودان وموريتانيا[38]. وبغية تكوين فكرة خلفية مقارنة ذات دلالة لقيمة هذا المعدل بالنسبة إلى المعدل العالمي القياسي لارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني، فإن معدلَ نمو السكان في سورية قد سجل في الواقع خلال العشرية الأولى من هذه الفترة أي خلال فترة الستينيات (1960 - 1970) معدل نمو سكاني قدره (3.2 %) سنوياً، وهذا المعدل أعلى من وسطي معدل النمو السكاني المسجل في العالم في أواخر الستينيات والمقدر بـ (2.04 %)، والذي يمثل ذروة ما بلغه معدل النمو السكاني السريع من ارتفاع في العالم طيلة القرن العشرين عموماً، والنصف الثاني منه خصوصاً[39]، والذي يكفي في رياضيات الإحصاء السكاني لمضاعفة حجم السكان كل (28) عاماً. وقد ارتفع حجم سكان سورية في نهاية هذه الفترة من (4.565) مليون نسمة في العام (1960) إلى (9.046) مليون نسمة في العام (1981)، و بالتالي أصبح حجم السكان في سورية في «نهايتها» ضعف ما كان عليه في «أولها». أما بالنسبة إلى كامل فترة التحول الديموغرافي منذ بوادرها الأولى في العام (1905)، فقد أصبح حجم السكان في سورية في نهاية هذه الفترة (1981)، أكثر من (6) أمثاله في العام (1905). وبعد أن كانت سورية بحاجة إلى (40) سنة تقريباً ليتضاعف حجم سكانها في بدايات القرن الماضي (1905 - 1947)، فإن الأمر لم يعد يستغرق سوى (23) سنة فقط في الفترة اللاحقة، حيث أصبح حجم سكان سورية في العام (1970) ضعف حجمهم في العام (1947)، أي أكثر من (4) أمثال حجمهم في العام (1905)، كما لم يكن مفارقةً، من منظور الأثر الديموغرافي اللاحق في هذا السياق والذي تضاعف فيه حجم سكان سورية مرةً واحدةً بين العام (1960 والعام 1981)، أن يصبح هذا الحجم خلال (37) عاماً، أي في العام (2007)، ثلاثة أمثال ما كان عليه في العام (1970). وارتفع بنتيجة ذلك حجم السكان في سورية خلال هذه العشرية من (6.3) مليون نسمة في العام (1970) إلى نحو (9) مليون نسمة في العام (1981) بزيادة وسطية سنوية قدرها نحو ربع مليون نسمة.

وتتمثل أهم العوامل الديموغرافية الرئيسة المفسرة لحركة النمو السكاني السريعة في هذه الفترة في الآتي:

1- **حركة الزيادة الطبيعية بين منحنيين صاعد وهابط:** تعكس هذه الحركة حالة الزيادة السكانية الناتجة عن ارتفاع معدل النمو الطبيعي السكاني، فعدم التوازي بين منحنى المواليد الصاعد ومعدل الوفيات المنحدر شكل العامل الحاسم في ارتفاع الوتيرة «الانفجارية» للنمو السكاني السريع، وفي انطلاق «قنبلة المواليد».

38 سعد الدين إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص205.

39 الأمم المتحدة، السكان والبيئة والتنمية، نيويورك، (2001)، ص6.

الإطار (3-6)

الخصائص العامة لمقاييس الوفيات

- سيطر اتجاه التراجع في معدلات الوفيات لسكان سورية بدءاً من فتح صفحة النمو السكاني السريع ولغاية بوادر طي هذه الصفحة في سفر التحولات الديموغرافية للمجتمع السوري في بداية أو منتصف تسعينيات القرن الماضي، لتسيطر فترة الثبات النسبي عموماً منذ ذلك التاريخ وحتى عام (2005). ويعد معدل الوفيات في سورية، حالياً (أقل من 5 بالألف)، من أدنى معدلات الوفيات في العالم.

- احتمال التعمير وفرصة العيش لسنوات أكثر تزداد لدى السكان في سورية بشكل تصاعدي ومستمر، وبالتالي فإن فرصة التعمير تكبر أمامهم.

لقد انخفض معدل الوفيات الخام خلال تلك الفترة إلى النصف تقريباً، (من 15.6 بالألف في العام 1970 إلى 8.2 بالألف في العام 1978)، وكان الانخفاض في معدل الوفيات نوعياً، شمل مختلف الفئات العمرية، لا سيما الأطفال بصفة عامة والرضع بشكل خاص[40]، وذلك نتيجة تطور الخدمات الصحية، واتساع انتشار مراكزها، والتوسع ببرنامج التلقيح ضد بعض الأمراض التي كانت تفتك بالأطفال و خاصة صغار السن منهم، وأبرزها الأمراض الستة وهي: (شلل الأطفال، التدرن، الحصبة، الكزاز، الخناق و السعال الديكي). ولم يصاحب هذا الانخفاض النوعي في معدلات الوفيات سوى تراجع طفيف في معدل الخصوبة الكلية لم يتجاوز الـ (15 %) فقط، أي من (8) مواليد في الستينيات إلى (6.8) مولود في العام (1981)، فعلى سبيل المثال، فاق معدل الزيادة الطبيعية للسكان السوريين في العام (1975) معدلات الزيادة الطبيعية في جميع البلدان العربية، حيث أتى هذا المعدل في المرتبة الأولى (39.7 بالألف)، بينما أتى العراق (الذي تعد تركيبته العشائرية أكثر قوةً وشمولاً من نظيرتها في سورية، بما يعنيه ذلك من تحكم منطق «العزوة»[41] بالسلوك الإنجابي وتركز هذا السلوك حول نموذج الأسرة الكبيرة والممتدة، مع أن العراق كان يمر بدوره في مرحلة نمو اقتصادي فائق السرعة) في المرتبة الثانية (33.5 بالألف)، أي بقيمة زيادة تفوق نظيرتها العراقية بـ (6.2) نقطة بالألف.[42] مما يعني أن السلوك الإنجابي للمرأة السورية المنجبة ظل بالفعل خاضعاً لثقافة مرحلة أو نموذج «الأم المثالية» الذي صاغته اندفاعة النمو السكاني السريع في الخمسينيات (الذي وصل فيها معدل الزيادة الطبيعية إلى رقم قياسي بلغ /43/ بالألف) والإفراط بحاجة سورية إلى حجم سكاني أكبر يستثمر مواردها الطبيعية المتاحة، والتي كانت تبدو يومئذٍ فائضاً عن حجم السكان، بل ووجد في عشرية السبعينيات شروطاً تمكينيةً وتيسيريةً مواتيةً له بأكبر مما توافر له في الخمسينيات، ومن هنا لم يكن مفارقةً أن يبلغ معدل النمو السكاني (33.4) بالألف سنوياً خلال فترة (1970-1981)، كما سبقت الإشارة إلى ذلك، وهو أعلى مستوى له خلال كامل مرحلة التحول الديموغرافي الأوسع (1905 - 1994) في سورية، وفي معظم بلدان المنطقة والعالم تقريباً، وأن يبلغ معدل الزيادة الطبيعية للسوريين، بنفس الفترة، بحدود (39.8) بالألف.

40 الهيئة السورية لشؤون الأسرة، والمكتب المركزي للإحصاء وهيئة تخطيط الدولة، دينامية السكان والصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية خلال الفترة 1994-2004، دمشق، 2007.

41 «العزوة» تعبير شعبي يدل على الاعتزاز بالكثرة، وهو تعبير ذو أصلٍ فصيحٍ وبمثابة تحريف لـ«العزّة» لكن دلالته سكانية - ثقافية - اجتماعية في آنٍ واحدٍ، وتتمثل بالاعتزاز بكثرة النفوس.

42 الأنصاري، مرجع سبق ذكره، ص155 - 156.





الجدول (3-1): معدل النمو السكاني (1905 - 2007)

معدل النمو السنوي (بالألف)		
الفترة	**للسكان السوريين**	**لسكان سورية**
1922-1905	لا تتوافر بيانات	9.5
1947-1922	28.5	23.4
1960-1947	40.5	30.7
1970-1960	41.2	32.8
1981-1970	39.8	33.4
1994-1981	35.9	32.9
2004-1994	28.8	26.6
2007-2004	28.0	22.7

المصدر: حسابات فريق البحث استناداً لنتائج التعدادات والمجموعات الإحصائية.

2- **صافي الهجرة الخارجية:** وهو العامل الأساسي الثالث إلى جانب الوفيات والولادات في عوامل النمو السكاني، ولقد احتل هذا العامل هنا أهميةً خاصةً من ناحية أثره الملموس في تخفيف حدّة وتيرة معدل النمو السكاني المرتفع أصلاً، إذ ارتفعت وتيرة معدل الهجرة الخارجية من سورية إلى خارجها - وبشكل خاص إلى اليمن والجزائر (بعثات المعلمين للتعليم والتعريب) وإلى دول الخليج النفطية وليبيا في مرحلة «الطفرة النفطية» التي نتجت عن ارتفاع سعر برميل النفط بعد حرب تشرين/أكتوبر (1973)، وقيام هذه الدول بتنفيذ برامج تنموية مكثفة استدعت اجتذاب العمالة، عموماً، والعمالة الانتقائية المدربة والماهرة خصوصاً، لتنفيذ برامجها التنموية - من (3.8) بالألف سنوياً خلال الفترة من (1960 - 1970) إلى (10.8) بالألف خلال الفترة من (1970 - 1981)، أي نحو ثلاثة أمثال ما كانت عليه، ويعني ذلك أن صافي الهجرة الخارجية وحدها التي امتصتها الدول المستقطبة لقوة العمل الوافدة وفي مقدمتها دول الخليج والجزيرة العربية قد خفضت معدّل النمو السكاني لسكان سورية نحو (1.1 %) أو بحوالي الربع من إجمالي معدّل النمو السكاني الافتراضي المقدر بـ (4.4 %) و زادت بالمقابل من حجم سكان الدول المستقبلة للهجرة، وبالتالي رفعت معدل نموها السكاني[43]. ويقترب معدل النمو الافتراضي هذا من معدل النمو السكاني لدى المواطنين السوريين (الذين يحملون الجنسية العربية السورية بغض النظر عن كونهم مقيمين أو مسافرين) والذي يظهره سجل الأحوال المدنية، وهو (3.9 %) في السبعينيات[44]،أنظر الجدول (3-1).

وبهذا المعنى، يمكن القول افتراضياً إنه كان ممكناً لوتيرة هذا المعدل «الانفجاري» الذي بلغ ذروته في السبعينيات أن يكون أكثر انفجاريةً لو أن وتيرة الهجرة من سورية إلى خارجها، كانت أبطأ مما تمت عليه أو حافظت على ما كانت عليه في مرحلة الستينيات. وهذه الافتراضية ليست محض افتراض خالص، إذا ما أخذ بعين الاعتبار العلاقة المعقدة بين طبيعة الهجرة وبين انعكاسها خلال فترة الاغتراب أو بعدها في رفع معدل النمو السكاني. ويمكن مقاربة ذلك كما يلي:

أ- إن ارتفاع وتيرة معدل الهجرة الخارجية في السبعينيات بأكثر من ثلاثة أمثال ما كانت عليه في الستينيات قد شكل، في سمته العامة وفي حد ذاته، نوعاً من نسبة نمو سكاني مؤجلة - بشكلٍ مؤقتٍ - في حجم السكان في سورية بحكم الطبيعة الأساسية لهذه الهجرة في تلك المرحلة، والتي كانت تنتمي إلى طبيعة «المغتربين المؤقتين» وليس «المهاجرين الدائمين»[45]، وهي قريبة مما يمكن وصفه بهجرةٍ دائريةٍ متوسطةٍ أو قريبة المدى، يعود المهاجرون خلالها دورياً وفي نتيجتها إلى الوطن الأم، و بالتالي يزيدون نسبياً في حجم السكان، وارتفاع معدل نموها الذي يضيف أعداداً جديدةً إليه.

---

43 في حال اعتبار السكان المتواجدين من ضمن حجم سكان البلد المعين أثناء عملية التعداد.

44 الزبيبي، تقرير عن سيناريوهات تقدير حجم المغتربين، ورقة خلفية.

45 تبنى التقرير في ضوء ورقة خلفية لحسني العظمة تمييزاً أساسياً بين المغتربين والمهاجرين، فالمغتربون هم المهاجرون الذين يؤوبون إلى الوطن الأم في النهاية، وتشبه هجرتهم هنا نموذج الهجرة الدائرية الطويلة الأمد، لكنها المتواصلة مباشرة وسنوياً مع الوطن الأم، بمعنى أن هجرتهم قد تمت من أجل تحقيق مستوى أعلى لنوعية حياتهم في وطنهم الأم. بينما المهاجرون يكتسبون جنسية البلد المضيف وغالباً ما ينقطعون عن الوطن وتفقد أجيالهم التالية جنسيتها العربية السورية.

ب- إن الطبيعة «الاغترابية» أو «الدائرية» التي هيمنت على هذه الهجرة خفضت من وتيرة معدل النمو السكاني المرتفع في الأساس بشدة، على أساس أن صافي الهجرة الخارجية (المغادرة) يؤثر في تخفيض وتيرة معدل النمو السكاني إلى جانب حركة الزيادة الطبيعية (صافي محصلة الولادات والوفيات)، لكن هذه «الطبيعة الاغترابية» ذاتها ساهمت خلال فترة الاغتراب، التي يفترض فيها خروج فئة المغتربين من معادلة النمو السكاني في سورية مع بقائهم بالطبع ضمن معادلة الزيادة الطبيعية للسكان السوريين، في تسريع وتيرة النمو السكاني في الوطن الأم بشكلٍ غير مباشرٍ، فالهجرة حسب النظرية المالتوسية لا تؤثر في ارتفاع عدد السكان في البلد المغادر إليه، بل وفي البلد المغادر منه أيضاً، وذلك من خلال ما توافره تحويلاتهم ومن ثم مدخراتهم من تحسين مستوى القدرة المادية لديهم ولدى أفراد أسرهم مما يجعل الإقدام على الزواج وتكوين أسر جديدة لمن كانت تعيقه الظروف المادية أمراً متاحاً، هذا فضلاً عن أن الزواج الذي كان يعيقه ضيق المسكن أصبح متاحاً بمغادرة بعض أفراد الأسرة أو بتوافر إمكانية تأمين المسكن ومستلزماته... كل هذا وما شابه يسمح بالحديث عن نوعٍ من «تغذية راجعة» لصافي الهجرة الخارجية التي تنقص من معدل النمو السكاني من البلد المهاجر إليه لفترة من الوقت ثم يعود المجتمع السكاني ليعوض هذا النقصان بأكثر منه.

ج- لقد كانت هذه «التغذية» حادة الوتيرة والشدة من ناحية آثارها الارتجاعية المباشرة، وعودتها في نهاية المطاف لزيادة معدل النمو السنوي لسكان سورية، وأثرت طبيعة هذه الهجرة بالتالي في ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني. ويلتقي هذا التحليل بشكلٍ تامٍ مع أحدث دراسات السكان والتنمية التي استنتجت أن ارتفاع مستوى الدخل لم يؤثر في تسريع معدل الخصوبة لدى مواطني الدول الخليجية فحسب، بل وفي تسريع هذا النمو في الدول المجاورة.[46] والمقصود هنا أثر توزيع عوائد الريع النفطي بشكل مباشر من خلال المساعدات والمنح التي اتسمت بسخائها الكبير في السبعينيات بفعل ارتفاع سعر برميل النفط بعد العام (1973)، أو بشكل غير مباشر من خلال استقبال الهجرة الكثيفة، على عملية الزيادة السكانية الطبيعية ومعدلاتها في الدول غير الخليجية. وفي حالة سكان سورية كان الأثر الديموغرافي لتحويلات المهاجرين المؤقتين (المغتربين)، التي قدر «المرئي» منها بنحو (750) مليون دولار سنوياً[47]، على وتيرة الزيادة الطبيعية أمضى وأوضح تسريعاً من وتيرة معدل الزيادة الطبيعية في البلدان التي تركز فيها المهاجرون، بدليل أن معدل الزيادة الطبيعية في الستينيات قد تجاوز الـ (41 بالألف)، ومع انخفاضه إلى نحو (40 بالألف) في السبعينيات ظل أعلى مما هو عليه للسكان المحليين في البلدان المهاجر إليها بكثافة وتركز توجه صافي الهجرة الخارجية في تلك المرحلة نحوها خلال هذا العقد من القرن الماضي، إذ كان في الكويت (38.9 بالألف) وفي السعودية (29.3 بالألف) وقطر (30 بالألف) والبحرين (20 بالألف) واليمن بشطريه الجنوبي والشمالي يومئذ (29.0 بالألف) والجزائر (33 بالألف).[48] وبفعل ما شكلته الهجرة (المغتربون) كقناةٍ من قنوات الحراك الاجتماعي إلى أعلى لمن انخرط فيها بفضل الأجور العالية التي حصل عليها المهاجرون، فإن شروط انخفاض الخصوبة الثلاثة: اندراج الخصوبة في الحساب والخيار الواعي للأزواج، وجني فائدة اقتصادية واجتماعية من انخفاضها تدفع إلى اختيار أطفال أقل، وتوافر وسائل فعالة لمنع الحمل كانت غائبةً، ولا سيما الشرط الثاني منها المتعلق بالفوائد الاقتصادية والاجتماعية الناتجة عن أطفال أقل، وهذا الشرط هو ما تلح عليه نظرية الخصوبة في تفسير انخفاضها.[49] أما الشرط الأول فلم يكن متاحاً إلا لمجموعات قليلة إذ كان خاضعاً لتدخل الأهل، وفي العمق تدخل ثقافة «الإنجاب» و«الخلفة» في تقييده، بينما كان اللجوء إلى وسائل منع الحمل هو الاستثناء وليس القاعدة في تلك الفترة، أما الشرط الأهم وهو الفائدة الاقتصادية - الاجتماعية من إنجاب أطفال أقل فقد كان غائباً، بل سادت على العكس من ذلك الفوائد الاقتصادية والاجتماعية لارتفاع الخصوبة من خلال إنجاب أبناء أكثر يساعدون في العمل الزراعي والرعوي والاقتصادي الأسروي الشاق في الريف، وفي العمل الحرفي في المدن، ويرعون شيخوخة الوالدين أو ماتعبر عنه اللغة الجارية بـ «حفظ الكبْرة». ومن هنا خفف ارتفاع الهجرة الخارجية نسبياً من ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني «الانفجاري» في السبعينيات، لكنه شكل في الوقت ذاته عبر آلية «التغذية الراجعة» أحد عواملها المحرّكة، بما يعنيه ذلك من أن الهجرة الخارجية لعبت دوراً ملموساً في ارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني في سورية خلال تلك الفترة وليس في انخفاضه.

46 حول هذه الفكرة التي تنطبق بدرجة كبيرة على حالة سوريـة، قارن مع: تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص13.
47 داغر، أية سياسة صناعية لسورية؟ أوراب واللجنة العربية لحقوق الإنسان، دار الأهالي، دمشق، ص45. وللاطلاع على تحليل معمق وشامل لآثار ذلك قارن مع: مسح المسارات الاقتصادية الكلية وتحليل اتجاهاتها الأساسية في سورية (1970 - 2005): المشاهد المستقبلية، محور الاقتصاد والانتاجية، مشروع سورية (2025)، ص127 - 128.
48 قارن مع الأنصاري، جغرافية السكان، مرجع سبق ذكره، ص155 - 156.
49 قارن مع: تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص10



لقد تضافر الأثر الديموغرافي لضعف الفائدة الاقتصادية والاجتماعية من إنجاب أطفال في مرحلة السبعينيات مع ارتفاع وتيرة النمو الاقتصادي في سورية خلال تلك المرحلة إلى أعلى معدل بلغه الاقتصاد السوري طيلة تاريخه السابق والحديث، حيث بلغ وسطي معدل النمو الاقتصادي في مرحلة (1970 - 1980) نحو (10.5 %) سنوياً، وهو أعلى معدل نمو اقتصادي مستمر على مدى عقد كامل سجله التاريخ الاقتصادي السوري الحديث حتى العام (2007)، وأعلى معدل نمو في كامل المنطقة العربية الذي تراوح في تلك الفترة حول معدل قدره (7.9 %) سنوياً، وأعلى من معدل النمو الاقتصادي لكافة دول الخليج العربي بما فيها السعودية التي بلغ معدل النمو الاقتصادي فيها في الفترة ذاتها ما بين (8 - 9 %) سنوياً، مع أن مساعدات هذه الدول المباشرة عن طريق المنح والهبات، وغير المباشرة عن طريق ارتفاع تحويلات العاملين السوريين، أو تمويل بعض صناديق التنمية العربية لمشاريع تنموية في سورية هي التي شكلت المصدر الأساس في عملية تمويل النمو الاقتصادي.[50]

وبالنسبة إلى العلاقة بين النمو الاقتصادي والنمو السكاني، والتي يتباين رأي الاقتصاديين والديموغرافيين على حد سواء فيها، بين أن يعادل النمو الاقتصادي النمو السكاني أو أن يفوقه إلى مثلين أو ثلاثة أمثال أو أربعة أمثال[51]، يلاحظ أن وسطي معدل النمو الاقتصادي المحقق بالفعل خلال ذروة النمو السكاني في سورية (أكثر من 10.5 %)، وبلغ في هذه العشرية أكثر من ثلاثة أمثال وسطي معدل النمو السكاني السريع والمقدر بنحو (3.34 %) سنوياً خلال تلك الفترة، وارتفعت فيه حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في العام (1980) إلى أكثر من (2.5) مثل ما كان عليه في العام (1970). وقد سمح ارتفاع معدل النمو الاقتصادي بالحفاظ على الوظيفة التوزيعية للدولة من خلال ارتفاع وتيرة الإنفاق العام الجاري والاستثماري التي بلغت نسبة متوسطها السنوي في تلك العشرية وحتى العام (1980) نحو (48.2 %) من الناتج المحلي الإجمالي، والذي كان من أعلى وتائر الإنفاق العام في العالم في تلك الفترة، فقد كان أعلى من حجم الإنفاق العام في الدول الصناعية التي قام اقتصادها على الديموقراطية الاجتماعية واقتصاد السوق الاجتماعي مثل فرنسا التي بلغت نسبة إنفاقها العام في العام 1980 نحو (46.4 %) ويضاهي حجم الإنفاق العام لألمانيا الاتحادية الذي بلغ (48.3 %) في ذلك العام[52] وقد استفادت جميع الفئات والشرائح والطبقات الاجتماعية من الحجم المرتفع لهذا الإنفاق بشكل مباشر أو غير مباشر وإن كانت هذه الاستفادة متباينة ومختلفة، وقد انعكس ذلك في تطور مؤشرات التنمية البشرية على مستوى الدخل والصحة والتعليم.

الإطار (3-7)

النمو الاقتصادي والنمو السكاني

استفادت جميع الطبقات والفئات والشرائح الاجتماعية، ولكن بدرجات مختلفة بطبيعة الحال، من ثمار النمو الاقتصادي المرتفع وعملية توزيعها الاجتماعية في إطار الطبيعة التوزيعية الرعوية لنظام الإنفاق العام الجاري والاستثماري للدولة في مرحلة السبعينيات بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي على مجال الحياة الاجتماعية العامة، والتي انعكست على تحقيق التشغيل الاجتماعي الكامل للقوة العاملة (هو تشغيل كامل حين يكون معدل البطالة أقل من 3 %)، وفي ارتفاع معدل الادخار من (5.5 %) في الستينيات إلى مايفوق خمسة أمثاله أو (29.1 %) في السبعينيات، وفي ارتفاع معدل الاستثمار العائلي الصغير في المنشآت الصغيرة الخاصة والمتناهية في الصغر التي فاق نموها نمو القطاع العام، بحيث تراوحت نسبة مساهمة القطاع الخاص من إجمالي الاستثمارات بين (33 %) في العام (1970) و(37 %) في العام (1980)، كما في الاستهلاك الذي ارتفع من (2.2 %) في فترة الستينيات إلى (9.9 %) في فترة السبعينيات، وتضييق الفجوات نسبياً بين الريف والمدينة، وتحسين نوعية الحياة عموماً، وزيادة نوعية التمدين فيها بالقياس إلى ما سبقها (تراجع معدل التمدين نسبياً خلال هذه المرحلة بسبب كثافة الهجرة الخارجية، ولكنه ترافق مع ارتفاع مستوى كثافة التمدين أو ارتفاع نوعيته العامة، حيث انتمى مهاجرو الستينيات إلى فئة المهاجرين الانتقائيين من ذوي المهارات والقدرات)، وبروز الحيوية الفائقة للفئات الوسطى على مستوى الفاعلين الاجتماعيين المؤثرين في مجالات الحياة الاجتماعية والثقافية والفكرية والسياسية، حيث كان هذا الارتباط عضوياً بين وتيرة الدور الفكري ووتيرة الدور الاجتماعي - السياسي لهذه الفئات في مرحلة تحول اجتماعي - ثقافي شاملة. وهو توسع نوعي يعد توسع الإنفاق العام السخي مسؤولاً عنه، من ناحية توجيه مخرجات النظام التعليمي الديمقراطي الواسع والفسيح والاستيعابي كمياً بقدرات كبيرة نسبياً في اتجاه تلبية حاجات الجهاز الإداري والفني لعملية التنمية.

50 مسح المسارات الاقتصادية الكلية وتحليل اتجاهاتها الأساسية في سورية(1970 - 2005): المشاهد المستقبلية، محور الاقتصاد والإنتاجية، مرجع سبق ذكره، ص95.
51 الأنصاري، مرجع سبق ذكره، ص155
52 مسح المسارات الاقتصادية الكلية وتحليل اتجاهاتها الأساسية في سورية (1970 - 2005): المشاهد المستقبلية، مرجع سبق ذكره، ص235.

أما بالنسبة إلى الأثر الديموغرافي للعلاقة بين النمو الاقتصادي وبين الإنفاق العام على التنمية البشرية، وعلاقة ذلك بوتيرة حركة الزيادة الطبيعية السكانية، وتحديداً بوتيرة معدل الخصوبة، فقد تميز المجتمع السوري في السبعينيات بتصديره الواسع للكفاءات التعليمية والفنية والمهنية والعلمية بفضل ما حققه من معدلات مرتفعة نسبياً في مؤشرات التنمية البشرية الأساسية الثلاثة (الدخل، الصحة، التعليم)، وقد كان نصيب التعليم عموماً وتعليم الإناث خصوصاً كبيراً في هذه العملية، إذ شهد التعليم ثورة حقيقية حولته من امتياز إلى حق ديموقراطي مفتوح مجانياً أمام الجميع. وفي هذا السياق شهد تعليم الإناث تقدماً حقيقياً. إذ انخفضت نسبة الإناث الأميات بين أول العشرية وآخرها بنحو الربع، وازدادت نسبة حاملات الشهادات ماقبل الجامعية ثلاثة أمثال، وبلغت نسبة الجامعيات مثليْ ما كانت عليه في بداية العشرية.

الجدول (3-2): تطور التركيب التعليمي للسكان (15 سنة فأكثر) حسب الجنس (1970 - 1981)

الحالة التعليمية	1970		1981		وصف التغير الحاصل	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
أمي	34.3	73.2	22.2	55.1	انخفض بأكثر من الثلث	انخفض بنحو الربع
يقرأ ويكتب	35.6	15.0	31.6	20.1	انخفض 12 %عما كان عليه	ارتفع بأكثر من الثلث
ابتدائية	18.3	7.8	26.4	15	ازداد بنحو 44 %	ارتفع إلى الضعف تقريباً
إعدادية	5.7	2.2	9.2	5.4	ازداد بأكثر من 60 %	تضاعف مرتين ونصف تقريباً
ثانوية	4	1.1	6.5	2.7	ازداد بأكثر من 60 %	تضاعف مرتين ونصف تقريباً
مؤهل فني/مهني	0.7	0.4	1.6	1.1	تضاعف أكثر من مرتين وربع	تضاعف بما يقارب ثلاثة أمثال
جامعية فأكثر	1.4	0.3	2.5	0.6	وصل إلى ما يقارب الضعف	ارتفع إلى ضعف ما كان عليه
المجموع	100	100	100	100		

المصدر: الهيئة السورية لشؤون الأسرة، المكتب المركزي للإحصاء، هيئة تخطيط الدولة، دينامية السكان في سورية وأثرها على الصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية، دمشق، 2005، ص18.

ويمهد ما سبق إلى مقاربة الأثر الديموغرافي لتعليم المرأة على انخفاض مستوى الخصوبة، إذ يعد تعليم المرأة من أهم المحددات الاجتماعية الوسيطة في انخفاض معدل الخصوبة الزواجية، ولاسيما إذا استمر مابعد المرحلة الابتدائية (ضمن التعليم الأساسي حالياً في سورية أو مابعد ذلك)، فترتبط متابعة الإناث لمراحل التعليم ما بعد الابتدائية بتأخير سن الزواج، وهو ما يؤثر تأثيراً حاسماً في تراجع وتيرة الخصوبة الزواجية، فدخول المرأة في مرحلة التعليم الإعدادي من دون أن تتزوج يعني فقدان ثلاث سنوات من المدى الزمني لخصوبتها، كما يعني التحاقها بالتعليم الثانوي فقدان ثلاث سنوات أخرى، وهكذا بالنسبة إلى الدراسة الجامعية. ويشتد أثر تعليم المرأة هنا إذا ما تضافر مع عملها واندماجها في سوق العمل. إلا إن دروس مرحلة السبعينيات المحدّدة لتجربة العلاقة المتحققة بين ارتفاع مستوى تعليم المرأة وبين انخفاض معدل الخصوبة، تشير إلى أن الأثر الديموغرافي لتعليم المرأة في تخفيض وتيرة معدل الخصوبة ليس واحداً، ولا تلقائياً، ولا مباشراً ولا يتصف باتجاه واحد، مما يفرض إعادة بناء الإشكالية ليس حول التسليم بالعلاقة مابين التعليم وانخفاض مستوى الخصوبة بل حول سؤال: كيف يؤثر المستوى التعليمي للمرأة في انخفاض وتيرة خصوبتها؟ وهل هذا التأثير واحد بالنسبة إلى جميع النساء المتعلمات؟ أم إنه يختلف حسب درجات التعليم من جهة، وحسب انتمائهن إلى ثقافة الخصوبة في الجيل الذي ينتمين إليه، والذي كانت ثقافته الخصوبية تولّد بطبيعة الحال زخماً سكانياً مفاجئاً ومرتفعاً من جهةٍ ثانيةٍ؟ وهل انخفاض معدل الخصوبة تلقائي بمجرد تعلم المرأة؟. إن الأثر الديموغرافي العام هنا لارتفاع وتيرة مؤشرات التنمية البشرية عموماً على وتيرة معدل الخصوبة قد تمثل في الحفاظ على مستوى مرتفع من الخصوبة وليس في تخفيضها[53]. ومن هنا شكل ارتفاع وتيرة هذا المعدل المحرّك الأساس لما يوصف مجازياً بـ «قنبلة المواليد» التي برزت في السبعينات، والذي يسّره التقدم الصحي والاجتماعي الكبير المحقق الذي أدى إلى تراجع الوفيات في جميع الفئات العمرية، وارتفاع العمر المتوقع عند الولادة. لكن هذا الأثر برز أكثر مابرز في حالة النساء المتعلمات، وهذا ما تفيد به نتائج مسح الأسرة والطفل (1993) ومسح صحة الأسرة (2002)، وقد برز بشكل أوضح في حالة النساء اللواتي

53 للتأكيد لم يتراجع معدل الخصوبة بين الستينيات والعام (1981) إلا بشكل طفيف من (8) أطفال للمرأة الواحدة في الستينيات إلى (6.8) طفلاً في العام (1981).



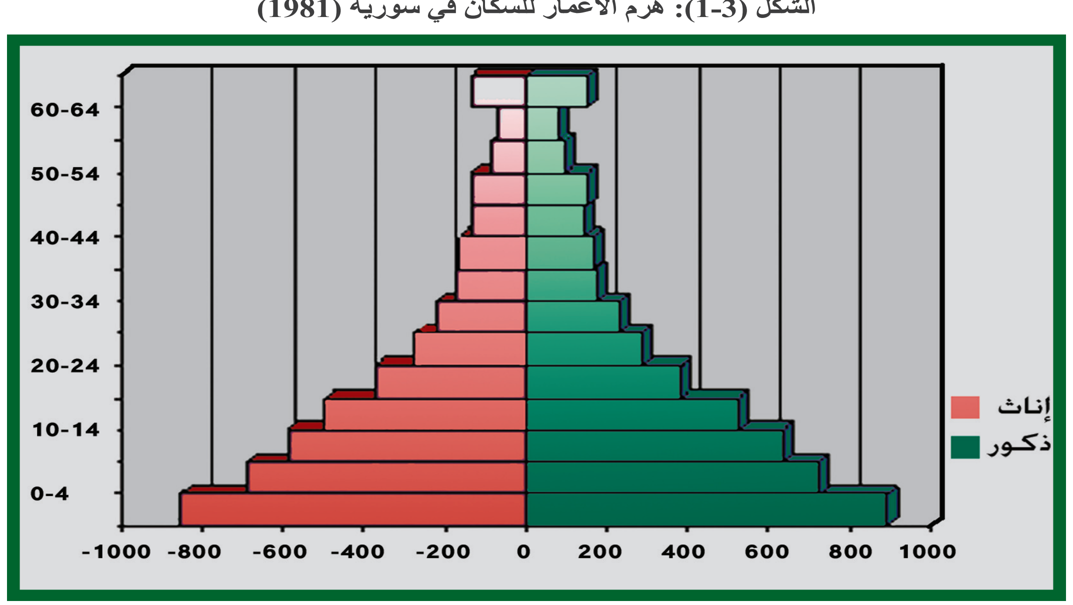
تابعن دراستهن إلى مابعد المرحلة الابتدائية. لكن إذا كان المستوى التعليمي للمرأة في مرحلتي الدراستين الإعدادية والثانوية قد تزايد في العام (1980) بنسبة (60 %) عما كان عليه في العام (1970)، فإن نسبة المتعلمات بالنسبة إلى إجمالي عدد الإناث اللواتي هن في سن التمدرس ظلت ضعيفةً في المجتمع، إذ ارتفعت نسبة من يحملن الشهادة الإعدادية فمافوق من (4 %) في العام (1970) إلى (10 %) في العام (1981)، وربما تفسر محدودية عدد حاملات الشهادات مافوق الإعدادية عدم انعكاس الأثر الديموغرافي للتعليم على تخفيض مستوى خصوبة المرأة الكلية العامة إلا بشكلٍ طفيفٍ، وهذا ما يفسر ضعف التراجع بمعدل الخصوبة وعدد المواليد للمرأة.

إن تنظيم المرأة لسلوكها الإنجابي لا يتعلق بها وحدها فقط، بل يخضع إلى تأثيرات اجتماعية وثقافية معقدة يمثل فيها موقف تدخل الأهل والأمهات الكبيرات - اللواتي ينتمين إلى ثقافة خصوبة مرتفعة في الأساس يحكمها منطق «الخِلفة» - عاملاً أساسياً في التأثير في السلوك الإنجابي للمرأة وفي حجم الأسرة عموماً، ولاسيما إذا كان المواليد الأوائل من الإناث. ويعني ذلك أنه إذا كان تعليم المرأة وارتفاع مؤشرات التنمية البشرية والتمدين سبباً أساسياً في تخفيض معدل الخصوبة إلا إنه ليس سبباً كافياً بحد ذاته، فهو يؤثر في خصوبتها فقط حين تتكامل شروط انخفاض الخصوبة المباشرة الثلاثة، وهي: الخيار الواعي للزوجين، والفائدة الاقتصادية - الاجتماعية التي تحكم دوافع الزوجين إلى إنجاب عدد أقل من الأطفال، وتوافر الوسائل الحديثة الفعالة لتنظيم السلوك الإنجابي وإمكانية الوصول إليها.[54] وهي شروط تتفاعل بشكل أكبر في حالة عمل المرأة. ويرتبط الشرط الأول بتوافر بنية اجتماعية - اقتصادية متطورة تسمح بالاستقلال الفردي، وتتيح بروز بنية ذهنية جديدة تقوم على مفهوم الفرد، وهو شرط ضعيف لايزال في مرحلة التكون ولم يصبح مكوّناً ومهيمناً في حالة سورية وبلدان المنطقة بحكم تغلب ثقافة الجماعة على ثقافة الفرد، وتغلب قوة الروابط الاجتماعية التقليدية العمودية التي تشكل الجماعة محورها على قوة الروابط الأفقية التي يشكل الفرد محورها, غير إنه حتى ولو توافر هذا الشرط جدلاً، فإنه ليس الدافع الأهم لتخفيض مستوى الخصوبة، بل يتمثل الشرط الأهم في الشرط الثاني، وهو شرط الفائدة الاجتماعية - الاقتصادية من إنجاب أطفال أقل، الذي يحكم عمل وتأثير الشروط الأخرى، ويقوم بنوع من «تغذية راجعة» لمدركات تنظيم الأسرة حول مفاهيم جديدة لحجمها، ذلك أن معدلات الخصوبة لم تعد قضية تغيرات كمية بقدر ما أصبحت متغيراً اجتماعياً يتسم بأبعاده المتعددة على المستويات الكلية والجزئية وعلى مستوى الأسرة.

الخصوبة والتركيب العمري للسكان

لقد عزز التضافر بين ارتفاع معدل الخصوبة مع التحسن في المستوى الصحي (الذي سمح بتقليص فترة المباعدة بين الحمول والإنجاب. وفي خفض مستويات الوفاة في جميع الفئات العمرية) البنيةَ الفتية لقاعدة الهرم السكاني السوري الواسعة، وهو ما يبينه الشكل التالي:

الشكل (3-1): هرم الأعمار للسكان في سورية (1981)



54 ترتبط بلورة هذه الشروط باسم انسي كول (1974) الذي قام بتطوير أساس لنظرية الخصوبة، تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص10.

إن الهرم السكاني عبارة عن صورة شعاعية للارتباط بين العمليات الديموغرافية في المجتمع وبين العوامل الاجتماعية والاقتصادية، وهذه الصورة هي نتاج عمليات طويلة الأمد حصلت في السنوات السابقة. ولقد كان هذا الهرم في ذروة مرحلة النمو السكاني السريع محكوماً بارتفاع مستويات الخصوبة، وانحسار (أو انخفاض) مستويات الوفيات وخاصة وفيات الرضع، نتيجة التحسن المستمر والمتزايد في المستوى الصحي، وبطبيعة التركيب العمري - الجنسي للسكان التي كانت سائدة في المرحلة السابقة للمرحلة التقليدية، التي لم تكن تسمح بوجود تناسب بين السكان في الفئات العمرية الدنيا والسكان في الفئات العمرية العليا نتيجة انخفاض معدلات البقاء ومتوسط أعمار السكان، بمعنى أن التركيبة العمرية للسكان كانت فتية جداً بحيث جعلت أكثر من ثلثي السكان خارج القوة البشرية، وبالتالي عندما حدثت التحولات الاقتصادية والاجتماعية النوعية في سورية منذ سبعينيات القرن الماضي كانت هذه البنية العمرية لسكان سورية أكثر ميلاً للتطور باتجاه الفتوة من التطور باتجاه التوازن، فالحجم النسبي الكبير لفئات العمر مادون (15) سنة ستدخل مرحلة السلوك الديموغرافي النشط وستولد بدورها بديلاً لها، كان بفعل استمرار المحددات الاجتماعية التقليدية السائدة للخصوبة والتوالد، أكبر حجماً منها (بالمعايير المطلقة والنسبة)، وهكذا، فإن تفاعل البنية العمرية التي كانت سائدة ماقبل السبعينيات مع بقاء معدلات الخصوبة مرتفعة من جهة، ومع التحسن في المستوى الصحي الذي خفض مستويات الوفاة في كافة الفئات العمرية من جهة ثانية، عمق النمط الفتي للهرم السكاني.

وتعكس بنية الهرم السكاني لفئات الأعمار للعام (1981) وفق الفئات العمرية التأثير المتبادل بين ارتفاع الخصوبة وانخفاض معدلات الوفيات، لأن أفواج الولادات الكبيرة العدد نتجت من أعداد كبيرة من النساء في أعمار الإنجاب من الأجيال السابقة، و تعكس هذه البنية تدرجاً واضحاً من الحجم النسبي الأعلى للسكان إلى الأدنى كلما ارتفعت الشريحة العمرية لقاعدة الهرم السكاني. ويتواصل هذا التدرج في جسم الهرم السكاني ضمن الفئات العمرية المنتمية للسكان داخل القوة البشرية (15-64 سنة) من الأعلى إلى الأدنى حجماً حتى يصل في نهايته إلى قمة مدببة تعبر عن المسنين (65 سنة فأكثر) بحجم نسبي لم يتجاوز الـ (3 % في العام 1981). ومن هنا تميزت البنية العمرية للسكان في سورية في هذه المرحلة بمايلي:

1- قاعدة عريضة فتية للسكان دون سن الـ (15) سنة وصلت نسبتها إلى (49.3 %) من مجموع السكان في العام (1970)، و(48.5 %) في العام (1981). إذ لم تنخفض نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (15) سنة خلال كامل الفترة إلا بشكل طفيف، وشكلت الفئة العمرية الخمسية الأولى منها (0 - 4) سنوات - التي تنتمي إلى فئة الإعالة التامة، والتي تؤسس عادةً على مستوى العمليات الديموغرافية اللاحقة لقاعدةٍ جديدةٍ للهرم السكاني - أكبر الفئات السكانية حجماً، حيث بلغ حجمها النسبي (19.3 %) في العام (1981)، أي حوالي خمس سكان سورية، أي أن واحداً من كل (5) أشخاص في سورية كان عمره أقل من (5) سنوات، وهذه نتيجة طبيعية لارتفاع وتيرة معدل الخصوبة.

2- قمة مدببة للسكان ممن تبلغ أعمارهم (65) سنة فأكثر لم تتجاوز الـ (4.7 %) من مجموع السكان في العام (1970)، وأصبحت (3.2 %) في العام (1981).

3- أما جسم الهرم السكاني المتمثل بالفئات العمرية الممتدة من (15 - 64) سنة، فبقي متوازناً مع ذاته، لكن نسبته التي تراوحت ما بين الـ (46 و48.3 %) من مجموع السكان خلال الفترة من (1960 - 1981)، كانت قليلة نسبياً بالمقارنة مع قاعدة الهرم السكاني التي كانت متضخمةً بالنسبة إلى كل من جسم الهرم وقمته. ويصح ذلك على مرحلة السبعينيات (1970 - 1981) التي تسجل كما أسلفنا وصول النمو السكاني السريع إلى ذروةٍ غير مسبوقةٍ في التاريخ الديموغرافي السوري الحديث، إذ لم ترتفع نسبة السكان في سن العمل أو القوة البشرية (15-64) إلا بشكلٍ طفيفٍ من نحو (46 %) في العام (1970) إلى (48.3 %) في العام (1981)، وهو ما يعني انخفاض نسبة السكان داخل القوة البشرية مقارنة بنسبتهم خارج القوة البشرية، وبالتالي ارتفاع معدل الإعالة.

4- من هنا حافظ معدل الإعالة العمرية الإجمالية (تقاس بعدد السكان خارج سن العمل كنسبة من عدد السكان في سن العمل) على ارتفاعه الكبير، ولم يتراجع إلا بشكل طفيف من نحو (117) فرداً من الأطفال والمسنين المعالين لكل مائة من السكان في سن العمل (15 - 64) سنة في العام (1970)، إلى نحو (107) فرداً في العام (1981).[55] بينما وصل معدل الإعالة الاقتصادية - الفعلية والتي يقصد بها العبء الذي يتحمله من يعملون لإعالة الأفراد الغير

55 محمد أكرم القش، الواقع السكاني في سورية وآفاق تطوره، مرجع سبق ذكره ،ص 15 وما بعدها.



عاملون سواء أكانوا أطفالاً أم كباراً أو حتى في سن العمل إلى مستويات مرتفعة جداً قاربت الـ (3.95) فرداً، بمعنى أن كل شخص عامل (مشتغل) كان عليه أن يعيل نفسه وثلاثة أشخاص آخرين معه، ذلك أن هذا المعدل للإعالة لا يتأثر بالتركيب العمري الفتي للسكان فقط، بل الاجتماعي والاقتصادي والثقافي أيضاً، لاسيما لجهة مسألة مساهمة المرأة في قوة العمل ونسبة المتعطلين، وبالمجمل جميع فئات السكان خارج قوة العمل، أي أن ما رفع من معدل الإعالة الاقتصادية ليس غلبة عدد الأطفال فقط، بل وضعف مساهمة النساء بشكل أساسي ، ولا سيما في المدن، بصورة نشيطة في سوق العمل خارج المنزل، مما وضع الدولة تحت ضغوط شديدة لتخصيص المزيد من مواردها لتقديم الخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية بشكل مباشر أو غير مباشر لما لايقل عن ثلاثة أرباع المجتمع تقريباً.

أما وفق التمييز بين معدل الإعالة العمرية الإجمالية ومعدل الإعالة الإنتاجية (ويقاس بقسمة إجمالي السكان خارج القوة البشرية وخارج قوة العمل مضافاً إليهم المتعطلين عن العمل والمشتغلين، فعلاً، في القطاعات غير الإنتاجية، إلى جملة المشتغلين في القطاعات الإنتاجية فقط[56]) فإن نسبة الإعالة عندها تصل حسب تقديرات تقريبية إلى أكثر من (880 %) أي إن الناتج المادي المحلي الإجمالي هو مسؤولية (1.3) منتج تقريباً من كل (10) أفراد في سورية حسب تقديرات العام (2006).

الجدول (3-3): التطور القياسي للتركيب الاقتصادي - الوظيفي لفئات السكان في سورية خلال الفترة من (1970 - 2007)

العام	1970	1981	1994	2004	2006	التطور في العام 2007 بالقياس للعام 1970
مجموع السكان الحجم المطلق (ألف نسمة)	6305	9046	13782	17921	18717	2.96
القوة البشرية من السكان	46.3	48.4	52.2	57.2	57.2	1.2
خارج القوة البشرية من السكان	53.7	51.6	47.8	42.8	42.8	0.67
قوة العمل من السكان	25	23.6	24.4	27.6	28.3	1.13
خارج قوة العمل من السكان	21.3	24.8	27.8	31.2	33.5	1.57
المشتغلون من السكان	23.4	22.4	22.6	24.2	25.9	1.11
المتعطلون من السكان	1.6	1.2	1.8	3.4	2.3	1.43
مساهمة المرأة في القوة العاملة	9.3	13.9	12.5	15.4	15.6	1.68
المشتغلون في القطاعات الإنتاجية من السكان**	16.2	13.9	11.6	12.1	12.4	0.77
المشتغلون في القطاعات الخدمية من السكان**	7.2	8.5	11.5	12.1	9.4	1.31

المجموعات الإحصائية 1970 - 2007

** تشمل القطاعات الإنتاجية: الزراعة والغابات والمناجم والمحاجر والصناعات التحويلية والكهرباء والغاز والمياه والتشييد والبناء والنقل والتخزين والمواصلات، أما القطاعات الخدمية فتشمل تجارة الجملة والمفرق والمطاعم والمال والتأمين والخدمات الجماعية والاجتماعية.

3-2-2-2-2- الفترة الثانية (1981 - 1994)

إذا كانت عوامل النمو السكاني قد اتسمت في فترة (1960 - 1981) بقوة تأثير العوامل المسرعة للنمو السكاني الطبيعي، وهو ما تجلى في حفاظ وتيرة الخصوبة الكلية على معدلات مرتفعة، فإن هذه الفترة (1981 - 1994) تتسم بتراجع تدريجي لتأثير تلك العوامل في وتيرة الخصوبة بفعل توافر تلك الشروط نسبياً ولا سيما الشرط الأساس منها والذي يحكم تخفيض وتيرة الخصوبة، وهو شرط الفائدة الاقتصادية - الاجتماعية من إنجاب أطفال أقل، وهو الشرط الذي يحكم عملية التوجه إلى استخدام وسائل تنظيم الأسرة في تنظيم السلوك الإنجابي، وارتفاع الطلب عليها.

56 لا ينفي التركيز على ذلك أهمية ملاحظة أن هناك بعض الخدمات تدخل في إطار القطاع الإنتاجي.

1- لقد حكم هذا الشرط - وقد كان غائباً في الستينيات والسبعينيات - تخفيض الوتيرة المرتفعة للخصوبة بشكلٍ سريع نسبياً، وبرزت آثاره الديموغرافية التي تتطلب بطبيعتها مدى زمنياً لتراكمها بشكل واضح خلال النصف الأول من التسعينيات خصوصاً. لكن إدراك الفوائد الاقتصادية والاجتماعية لتخفيض الخصوبة لم يتم هنا في ضوء خيارٍ واعٍ مستقلٍ يتصل ببنية ذهنية جديدة تمتلك رؤية جديدةً لمزايا الأسرة شبه المتوسطة والصغيرة وتحسين نوعية خصائصها بقدر ماتمّ اضطرارياً تحت وطأة الآثار السلبية للأزمة الاقتصادية الخانقة التي مر بها الاقتصاد السوري في فترة الثمانينيات، وتعقدت في شكل أزمةٍ اقتصاديةٍ - اجتماعيةٍ بنيويةٍ شاملةٍ في النصف الثاني منه بشكل خاص، واستمرت آثارها الضاغطة حتى منتصف التسعينيات على الأقل، حيث تراجع معدل النمو الاقتصادي في الثمانينيات بوتيرةٍ خطيرةٍ وعكسية مئة بالمئة تقريباً، لوتيرة النمو الاقتصادي المرتفعة في السبعينيات، مما أدى إلى بروز المشاكل السكانية - الاجتماعية لـ «قنبلة المواليد» المتحققة في السبعينيات دفعةً واحدةً.

الإطار (3-8)

الأزمة الاقتصادية في الثمانينيات

نتجت الأزمة عن انخفاض معدل النمو الاقتصادي بشكل كبير جداً، وبرزت مظاهرها في الانتشار المفرط للعشوائيات، وترهل نوعية عملية التمدين والحياة المدينية عموماً، واتساع القطاع غير المنظم ولاسيما اتساع أبعاده الهامشية و«السوداء»، وبروز نواقص خطيرة في كفاية الغذاء للسكان نتيجة الجفاف، وفي كفاية العلف للحيوانات، واختناقات في مجال السلع الدوائية، التي لم تستطع الدولة أن تعوض عنها من خلال الاستيراد بسبب شح القطع الأجنبي لديها. وبروز مؤشرات اختلال التوازن بين حجم السكان الذي يتضاعف بطريقة شبه هندسية وانحسار موجة النمو الاقتصادي السريع في فترة السبعينيات، نتيجة انحسار المصادر الريعية الخارجية التي مولته. لقد دخل المجتمع السوري خلال مرحلة (1980-1991) أزمة اقتصادية - اجتماعية بنيوية ثقيلة، أخذت معالمها تتكشف بوضوح منذ أوائل الثمانينيات لتتعقد اختناقاتها في أواسط العقد وحتى أوائل التسعينيات على الأقل (للاطلاع على دراسة تحليلية وافية وموثقة لهذه المرحلة، قارن مع **مسح المسارات الاقتصادية الكلية، محور الاقتصاد والإنتاجية**، مرجع سبق ذكره، ص122 - 163)، مما جعل أعباء الإعالة ترتفع بشكل ملموس، وتسهم في تأخر سن الزواج، وبالتالي في ارتفاع عمر العزوبة، في ظل تآكل الأجور وهبوط قيمتها الشرائية إلى أدنى مما كانت عليه في العام (1980) وارتفاع معدلات التضخم، وانفجار أزمة الأمن الغذائي التي وصلت إلى ذروتها في سنوات (1987 - 1989) بسبب سوء المواسم الزراعية.

2- لقد تمثلت الآثار الديموغرافية - الاقتصادية للأزمة الاقتصادية - الاجتماعية في الثمانينيات في ارتفاع أعباء الإعالة بشكل غير مسبوق، وفي اتساع الفجوة بين شدة الطلب على أغذية الأطفال الرضع وعلى الأدوية وبين محدودية العرض واختناقاته السلعية الخطيرة يومئذ، وفي تراجع الإنفاق العام على مرافق الصحة والذي أثّر في تآكل كفاءتها الداخلية والخارجية على حد سواء، وهو ما فاقم في مجمله من الصعوبات التي باتت تعترض بشكل ملموس تكوين الشبان لأسر جديدة، بسبب تآكل الدخول الحقيقية والبطالة وتفاقم أزمة السكن، وما يعنيه ذلك بالضرورة من تأخر سن الزواج الذي مثل أحد أهم أسباب انخفاض الخصوبة، فلقد ارتفع سن الزواج للذكور والإناث خلال الفترة (1981 - 2004) نحو (5) سنوات، حيث ارتفع من (25.9) سنة إلى (29) سنة للذكور ومن (20.6) سنة إلى (25.1) للإناث، وهذا أدى بدوره إلى ارتفاع نسبة العزوبة مابين الشباب حتى وصلت إلى حوالي (43 %) من مجموع السكان من العمر (15) سنة فما فوق بعد أن كانت هذه النسبة (23 %) في العام (1960) و(33 %) في العام (1970). كما دفعت الأزمة الاقتصادية - الاجتماعية نسبةً كبيرةً من السيدات المتزوجات إلى اللجوء إلى استخدام الوسائل الحديثة الفعالة في تنظيم الأسرة مما أسهم في تخفيض وتيرة خصوبتهن بشكلٍ مبكرٍ من حياتهن الإنجابية بعد المولود الأول أو الثاني أو الثالث، وهو مانجم عنه نمو سريع نسبي لاستخدام وسائل منع الحمل الحديثة مقابل تراجع استخدام الوسائل التقليدية (فترة الأمان، إطالة فترة الإرضاع الطبيعي). بلغت نسبة السيدات في عينة (مسح صحة الأسرة في العام 1993) واللواتي استخدمن الوسائل الحديثة (64.4 %) مقابل استخدام نسبة (35.5 %) منهن للوسائل التقليدية.[57] وبمعنى آخر تم ترجمة الضغوط الاقتصادية التي أدت إلى رفع معدلات الإعالة من خلال تأخير سن الزواج، وتنظيم نسبة كبيرة من السيدات المتزوجات إنجابهن بعدد معين

57المكتب المركزي للإحصاء وجامعة الدول العربية ، مسح صحة الأسرة في الجمهورية العربية السورية ، دمشق، (2002)، ص105.





من المواليد، وذلك عبر ازدياد اللجوء إلى استخدام الوسائل الحديثة المباشرة في تنظيم الأسرة، من دون أن ينفي ذلك بقاء نسبةٍ من السيدات لا تستخدمن أية وسيلةٍ تقليدية أو حديثة، ووجود نسبةٍ أخرى تستخدمن تلك الوسائل بشكلٍ متقطعٍ.

3- لقد حكم الشرط الاقتصادي - الاجتماعي الضاغط بروزَ الاتجاه نحو تخفيض وتيرة الخصوبة. ومن هنا كان هذا الانخفاض بالدرجة الأولى وليد التكيف الاضطراري مع الضغوط الاقتصادية - الاجتماعية القاهرة أكثر مما كان نتاج اختيار ثقافي فردي واع لمزايا تخفيض الخصوبة في تحسين نوعية حياة المعالين، لكن ما يفسّر ذلك هو توافر عاملين - شرطين أساسيين يعدان من شروط انخفاض وتيرة الخصوبة، هما:

أ- توافر الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، وإتاحة الوصول إليها، من خلال التوسع بشبكة المراكز الصحية العامة ومراكز الخدمات التابعة للمنظمات الشعبية وفي مقدمتها الاتحاد النسائي وعيادات جمعية تنظيم الأسرة التي اشتهرت في تلك الفترة بحيوية دورها التنويري على مستوى التوعية وتحفيز استخدام الوسائل الحديثة، وظهور ثقافة تنظيم الأسرة، هذا بالإضافة إلى مساهمة القطاع الخاص وتوسع مشاركته في تقديم مثل هذه الخدمات إلى درجة أن مساهمته في هذا المجال وتقديم هذه الوسائل وصلت في العام (1993) إلى نحو (43.3 %).[58] إن هذا الشرط كما بينت دروس تجربة انخفاض وتيرة الخصوبة في النصف الأول من التسعينيات شديد الأهمية حين يكون الوصول إليه متاحاً ، فهناك علاقة عكسية بين مستوى الخصوبة ونسبة استخدام الوسائل الحديثة في تنظيم الإنجاب، حيث ينخفض الأول بموازاة ارتفاع الثاني.

ب- الأثر الديموغرافي لرصيد التنمية البشرية ولاسيما مستوى التعليم، ومانتجه من تغير ذهني في تخفيض وتيرة الخصوبة، واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة في إطار مفهوم تنظيم الأسرة حين تحققت بعض درجات تكامله مع الشروط الأخرى في تخفيض هذه الوتيرة، بينما كان أثره محدوداً حين لم تتوافر الشروط الأخرى، ولا سيما الشرط الأكثر تأثيراً من بينها، وهو الشرط الاقتصادي - الاجتماعي. ويشتد أثر ذلك حين يترافق مستوى تعليم المرأة مع انخراطها في العمل، ويرتد الدور الصغير لعمل المرأة في تخفيض معدل الخصوبة إلى ضعف انخراط المرأة السورية في سوق العمل والذي لم تتجاوز نسبته (12.5 % في العام 1994).[59] ويعني ذلك أن الأثر الديموغرافي لرصيد التنمية البشرية في الخصوبة لم يظهر في سورية إلا على مستوى الفترة الطويلة الأمد نسبياً، في شروط الضغوط الاقتصادية على أعباء الإعالة. وبالنسبة إلى الريف فإن استخدام الآلة في العمل الزراعي قد ساهم نسبياً في إمكانية التأثير بالقيم المرتبطة بالحاجة إلى مزيد من اليد العاملة في الأسرة، متضافراً مع تفاعل الريف السوري مع آثار عملية التمدين.

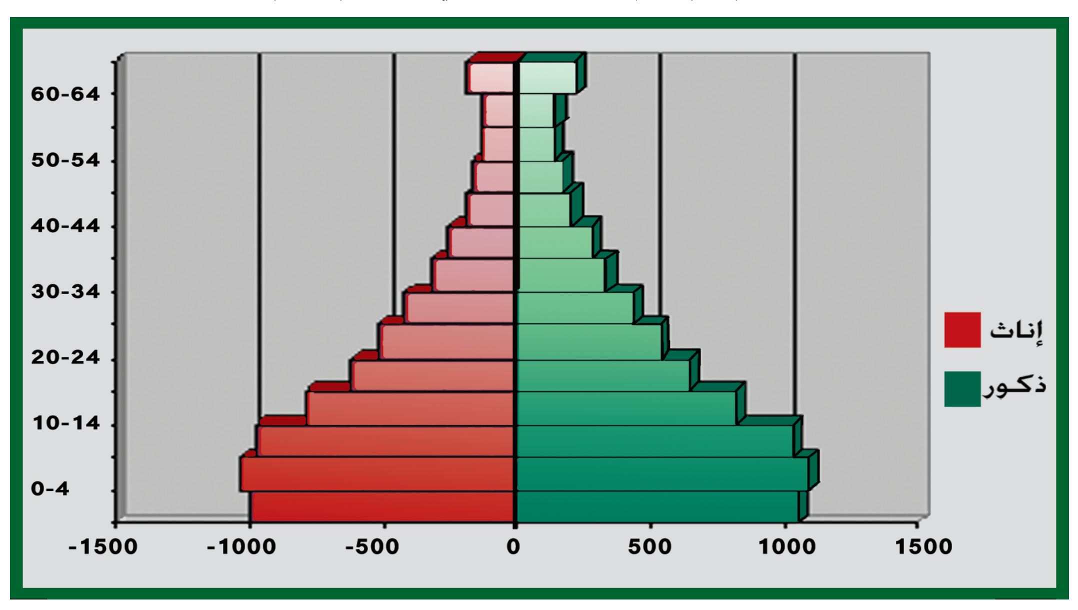
4- اتسمت وتيرة انخفاض معدل خصوبة المرأة السورية هنا بالسرعة نسبةً إلى ما سبقها، إذ انخفضت في العام (1994) إلى ما يقترب من (40 %) عما كانت عليه في العام (1981)، وإلى نحو نصف ما كانت عليه في العام (1960)، لتصل إلى (4) أطفال وسطياً للمرأة الواحدة في العام (1994) بعد أن كان هذا المعدل (7) أطفال في العام (1981)، و(8) أطفال في العام (1960). وقد وقع أثر هذا الانخفاض بصورةٍ أساسيةٍ من ناحية دلالة العمليات الديموغرافية المستقبلية لانخفاض الخصوبة في الفئة العمرية الأولى (0 - 4) المؤسسة لقاعدة جديدة للهرم السكاني، بحكم الارتباط بين تراجع معدل الخصوبة وتغير التركيبة العمرية السكانية. فبعد أن كانت هذه الفئة العمرية تشكل نحو خمس السكان في الهرم السكاني للعام (1981)، فإنها تراجعت إلى ما مقداره (14.8 %) فقط في الهرم السكاني للعام (1994). وبذلك أصبح حجمها النسبي أقل من الفئة العمرية التي تليها، وبعد أن كانت هذه الفئة (0 - 4) سنة تزيد حجماً عن الفئة التي تليها بنحو (4 %) من مجموع السكان، أصبحت تقل عنها بنحو (0.5 %). ويشير ذلك إلى أن السلوك الإنجابي للأزواج الحديثين في عقد الثمانينيات قد مال بوضوح إلى تخفيض وتيرة معدل الخصوبة تحت وطأة الضغوط الاقتصادية على الإعالة. وقد أثر هذا الانخفاض النسبي السريع في بدء تقلص الحجم النسبي لقاعدة الهرم السكاني بتدرجاته العمرية الثلاثة بالنسبة إلى ما كان عليه سابقاً، إذ هبط

58 المرجع السابق، ص114 - 115.

59 المكتب المركزي للإحصاء والمعهد الدولي للدراسات التطبيقية في النرويج، تطور واقع سوق العمل والتشغيل وآفاقه المستقبلية في الجمهورية العربية السورية، ، دمشق، أيلول، (2006)، ص19.

الحجم النسبي لهذه القاعدة إلى نحو (44.8 %) من مجموع حجم السكان. وهذا ما يبدو واضحاً في مضلع الأعمار للسكان في سورية للعام (1994).

الشكل (3-2) هرم الأعمار للسكان في سورية (1994)



لقد كان التراجع في الحجم النسبي لقاعدة الهرم السكاني لحساب جسم الهرم، إذ أفضى هذا التراجع إلى ارتفاع نسبي في حجم السكان داخل القوة البشرية ممن تتراوح أعمارهم مابين (15 - 64) سنة، حيث ارتفعت إلى (52.2 %) لتزيد عن نصف سكان سورية، كما إن قمة الهرم أخذت بالاستقرار المؤقت عند حدود الـ (3 %). وواضح أن المحدّدات الأساسية لهذا التغير تتمثل، بالدرجة الأولى، في تراجع معدلات الخصب السكاني الذي بدأ منذ تسعينيات القرن الماضي، يصبح مؤثراً وفاعلاً إلى درجة انعكاسه الواضح، خلال خمس سنوات في صورة الهرم السكاني.

3-3- خلاصة تركيبية

دخل المجتمع السوري منذ مطلع القرن العشرين مع مصر والمغرب الكبير في مرحلة التحول الديموغرافي من النمو البطيء المرتبط بالتوازن السلبي في النظم الديموغرافية التقليدية إلى النمو السكاني السريع الذي يتسم باستمرار ارتفاع معدل المواليد وتراجع معدلات الوفيات إلى أدنى درجة ممكنة يتيحها التقدم الصحي والاجتماعي والثقافي العام، إلا أن ارتفاع صافي الهجرة الخارجية وانتشار الأمراض والمجاعة وآثار الحرب العالمية الأولى وماتبعها من اضطراب جيو - سياسي - اجتماعي عام في المنطقة بطّأت من معدل نموه في الربع الأول من القرن العشرين، مما جعل المجتمع السوري يدخل فعلياً في هذه المرحلة اعتباراً من الربع الثاني من القرن العشرين، حيث أخذ يكتسب منذ أواخر الأربعينيات وحتى منتصف التسعينيات على الأقل الخصائص النموذجية المكتملة لمرحلة النمو السكاني السريع، والتي وصلت إلى ذروتها خلال (1960 - 1981) ولاسيما خلال فترة (1970 - 1981) التي مثلت ذروة مرحلة النمو السكاني السريع برمتها لتبرز مشكلاتها في عقد الثمانينيات طرداً مع انحسار النمو الاقتصادي، ومرور المجتمع السوري بأزمةٍ اقتصاديةٍ - اجتماعيةٍ بنيويةٍ شاملةٍ وخانقةٍ، رفعت من أعباء الإعالة بشكلٍ غير مسبوقٍ، وفرضت التكيّف معها من خلال اللجوء إلى تخفيض وتيرة الخصوبة باستخدام وسائل تنظيم الإنجاب الحديثة.

إلا أنه على الرغم من انخفاض معدل الخصوبة بوتيرةٍ قياسيةٍ سريعةٍ نسبياً تحت وطأة أعباء ومشقات الإعالة الديموغرافية والاقتصادية خلال سنوات (1990 - 1994) بشكل خاص بالقياس إلى ماكانت عليه في حقبة النمو السكاني السريع، فإن معدل النمو السكاني بقي سريعاً، حيث لم يتراجع إلا بصورةٍ طفيفةٍ جداً من (33.4) بالألف في السبعينيات إلى (33) بالألف خلال فترة





(1981 - 1994)، وبقي متوسطه السنوي خلال كامل فترة (1947 - 1994) يتراوح حول معدل قدره (3.2 %). ويعود استمرار النمو السكاني بالارتفاع إلى الزخم السكاني الذي تتميز به الأجيال التي ولدت في مرحلة النمو السكاني السريع، وهو ما ظهر في ارتفاع معدل الخصوبة الزواجية الفعلية الذي حافظ على معدل مرتفع قدره (7.9) مولود في العام 1993، بما يعنيه ذلك من أن انخفاض وتيرة الخصوبة الزواجية الفعلية كان أدنى من وتيرة انخفاض الخصوبة الكلية.

يثير ذلك إشكالية المرحلة الفرعية الثالثة الجديدة التي يمكن حصرها زمنياً في فترة (1995 - 2007) بين بروز بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية، التي تنبئ في القراءة الأولى ببوادر تحول ديموغرافي نوعي جديد محتمل وممكن نتيجة تراجع وتيرة الخصوبة وبالتالي تراجع معدل النمو السكاني وتغير التركيبة العمرية للمضلع العمري السوري، وبين استمرار وتيرة الارتفاع بالحجم المطلق للسكان في مرحلة محدودية الموارد وتآكلها وتناقصها، واستمرار تعقد المشكلات السكانية الناجمة عن مرحلة النمو السكاني السريع. وتمثل هذه الإشكالية في منظور الرؤية المستقبلية لعملية التحول الديموغرافي جوهر إشكالية العلاقة بين السكان والتنمية في سورية، التي يتوقف على حلها مدى بقاء المجتمع السوري في مشكلات مرحلة النمو السكاني السريع أو في تجاوزها إلى مابعدها.

والسؤال الذي يدور حوله نقاش باتجاهات متباينة هو: هل خرج المجتمع السوري من مرحلة النمو السكاني السريع (الانفجاري) أم أنه لايزال بعد في هذه المرحلة؟. وبكلام آخر أين يقف المجتمع السوري اليوم على مستوى مراحل التحول الديموغرافي؟ هل يقف على عتبة المرحلة الثالثة من مراحل التحول الديموغرافي والتي تسمح بولوجه في مرحلة ما بات يسمى بـ «النافذة الديموغرافية» (Demographic gift) مع الاستمرار التراكمي للمشكلات السكانية الناجمة عن عقودٍ طويلةٍ من النمو السريع (الانفجاري) أم أنه لايزال في خضم المرحلة الثانية وضغوطاتها الكبيرة على الموارد في مرحلة محدودية الموارد وإجهادها وتناقصها؟ أم أن المجتمع السوري يشهد منذ عقدٍ ونيّفٍ مع انخفاض وتيرة معدل النمو الطبيعي السكاني (1995 - 2007) مرحلةً انتقاليةً وسيطةً من نهايات مرحلة النمو السكاني السريع (الانفجاري) إلى بداية الدخول في مرحلة التوازن الديموغرافي الحديث (الإيجابي)؟ وهذا ما سيفرد التقرير له الفصل الرابع.

الهيئة السورية
لشؤون الأسرة



الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

الفصل الرابع

النافذة الديموغرافية:
أين يقف المجتمع السوري منها الآن..؟



The state of syrian population

The first nationalreport (2008)

4-1- فرص تراجع معدل النمو السكاني بين ثلاث رؤى

يمكن القول انطلاقاً مما أبرزته نتائج الفصل الثالث من هذا التقرير خصوصاً، والفصلين السابقين عموماً، إن وتيرة معدل النمو السكاني في سورية أبرزت، بفعل التغير الذي طرأ على حركة الزيادة الطبيعية السكانية، والمتمثل في انخفاض وتيرة الخصوبة الكلية بشكل ملموس نسبياً، وتراجع وتيرة الوفيات الخام ولا سيما وفيات الرضع والأمهات منها، اتجاهاً أمامياً واضحاً منذ العام (1995) نحو الانخفاض، وقد تبينت معالم هذا الاتجاه من خلال انخفاض هذا المعدل من نحو (3.2 %) وسطياً خلال مرحلة النمو السكاني السريع (1947 - 1994)، إلى نحو (2.7 %) بين العامين (1995 - 2000)، ثم إلى نحو (2.45 %) بين العامين (2000 - 2005)، فإلى ما يقدر بحوالي (2.37 %) خلال العامين (2006 - 2007)، (راجع الفصلين الأول والثاني، وانظر الشكل3-1).

لقد أبرز تقويم انخفاض معدل النمو السكاني خلال عقدٍ واحدٍ رؤيتين مختلفتين له، يمكن وصفهما بالرؤية المتفائلة والرؤية المتشائمة. ويسمح تقديم كل من الرؤيتين بتوضيح الرؤية الثالثة التي تربط بين مسألتي السكان والتنمية في ضوء مفهوم «الهبة الديموغرافية»، والتي يمكن وصفها بالرؤية التنموية.

4-1-1- الرؤية المتفائلة

يعد انخفاض معدل النمو السكاني انخفاضاً «نوعياً» بالنسبة إلى المدى الزمني الذي تحقق خلاله، حيث حققت سورية هذا الانخفاض في غضون عقدٍ واحدٍ فقط (1995 - 2005)، وهو ما يعد «انخفاضاً قياسياً في معدل النمو السكاني بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي لم تحققه أية دولة أخرى في العالم».[60] ويعني هذا الانخفاض على مستوى العمليات الديموغرافية المستقبلية المحتملة - في حال استمراره واكتسابه قوة الاتجاه المستدام - التأثير في انخفاض الحجم المطلق للسكان، حيث يزيد من طول الفترة التي يتضاعف فيها عدد سكان سورية (29.5 سنة حالياً بعد أن كانت 21 سنة قبل العام 1995)، وعلى الرغم من أن الحجم المطلق للسكان لايزال يتزايد في مرحلة انخفاض معدل النمو السكاني بأكبر مما كان عليه خلال مرحلة النمو السكاني السريع (الانفجاري)، فإنه لا يمكن تجاهل أثر تراجع معدل النمو السكاني في الحجم المطلق للسكان، إذ لو لم ينخفض معدل النمو السكاني من (3.2 %) خلال فترة (1947 - 1994) إلى (2.57 % خلال فترة 1995 - 2007) لأصبح عدد سكان سورية في العام (2007) نحو (20.756) مليون نسمة وليس (19.172) مليون نسمة.أي بزيادة (1.584) مليون نسمة كان حصولها ممكناً خلا (12) سنة إضافية إلى الزيادة الفعلية المتحققة خلال هذه الفترة.

كما أن تراجع وتيرة معدل النمو السكاني يفضي إلى التغير الأهم في منظور العلاقة المتكاملة بين السكان والتنمية، وهو التغير النوعي للخصائص العمرية للسكان الذي يسمح بولوج السكان في سورية في مرحلة التحول الديموغرافي إلى نظام التوازن الديموغرافي الحديث. ولقد ظهرت بوادر هذا التغير مع انخفاض وتيرة الخصوبة الكلية بشكل متسارع منذ مطلع التسعينيات، حيث بات الحجم النسبي للفئات العمرية التي تقع في إطار القوة البشرية (15 - 64 سنة) أكبر من الحجم النسبي للفئات الطفلية (أقل من 15 سنة)، بينما حافظت فئة المسنين حتى الآن على حجمها النسبي المحدود، وهو ما يخفف قليلاً من معدلات الإعالة، ويسمح نظرياً بمعدلات الادخار والاستثمار بشكل أكبر.

إن معدل الخصوبة في سورية مايزال مصنفاً في إطار البلدانالأقرب إلى الخصوبة المتوسطة ، لكن اتجاهات انخفاض الخصوبة النسبية، والتي تؤثر في معدل النمو الطبيعي السكاني وفي تغير التركيبة السكانية العمرية هي اتجاهات سريعة، حيث تراجعت وتيرة الخصوبة خلال تراجع معدل النمو السكاني (1995 - 2007) من (4.2) مولود في العام (1994) إلى (3.58) في منتصف العام (2007)، وهو تراجع سريع جعل التقرير الثاني للسكان والتنمية للأسكوا (2006) يصنف سورية ضمن شريحة البلدان العربية التي تتسم بالانخفاض السريع لوتيرة خصوبتها.[61] وهذا الاتجاه مرشح للاستمرار طرداً مع توافر الشروط التمكينية



60 كياري ليمان تينغويري الممثل المقيم لبرنامج اليونسيف في سورية والذي طرح تقييمه لما قامت سورية بإنجازه على صعيد الطفولة بما يتوافق وأهداف الألفية لبرنامج اليونسيف في سورية، منتدى حول تصعيد العمل لتحقيق الأهداف في سورية ودول المتوسط، «أهداف الألفية وأفضل الطرق والاستراتيجيات لتصعيد العمل لتحقيق أهداف التنمية الألفية»، كلية منظومة موظفي الأمم المتحدة بدمشق بالتعاون مع معهد تنسيق العلاقات مابين إيطاليا وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وآسيا، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدمشق.

61 يعد إبراهيم العلي ومؤيد أبو الشامات وممدوح مبيض وموسى الضرير وياسين خليفة من أبرز القائلين المبكرين بذلك، قارن مع الدراسة التي أعدها فريق عملهم للمؤتمر الوطني للسكان،



الأساسية له بشكل أكبر مما كان قائماً خلال فترة انخفاض وتيرة معدل النمو السكاني. وهو ما يشجع، في إطار العلاقة بين انخفاض وتيرة معدل النمو السكاني وبين اقتراب انفتاح النافذة الديموغرافية، أو تغير البنية العمرية، على القول بوقوف المجتمع السوري «على عتبة المرحلة الثالثة من مراحل نظرية التحول الديموغرافي»[62] والتي تنطوي على مابات يسمى بلغة أدبيات التنمية والسكان بـ «الفرصة» أو «الهبة الديموغرافية» التي يمكن أن تتيحها النافذة الديمغرافية المتوقع انفتاحها. ويعني ذلك أن المجتمع السوري خرج من مرحلة النمو السكاني السريع (الانفجاري)، وأنه لا يعاني من مشكلة نمو سكاني سريع، بل يعاني مشكلات سكانية تراكمية ونوعية نتجت من اختلال التوازن بين وتيرة النمو الاقتصادي ووتيرة النمو السكاني السريع السابق والذي تظهر تداعياته الإشكالية بوضوح في هذه المرحلة ما لم يكن هناك تدخلاً تنموياً حقيقياً.

رغم أن بعض الاقتصاديين في سورية مازالوا يرون أن الاقتصاد السوري هو اقتصاد موارد، إلا أن التطورات النوعية التي شهدها عالمنا في التحول من الاعتماد شبه الكلي على الموارد الطبيعية في عملية التنمية إلى الاعتماد على الموارد البشرية المستندة إلى كفاءة رأس المال البشري والمعرفي، قد فرضت إعادة نظر جذرية بطريقة المقاربة السكانية التقليدية للعلاقة بين السكان والموارد، أو ما يسمى بنظرية «الحجم الأمثل» التي حكمتها النظرة المالتوسية المتشائمة إلى الزيادة السكانية (التي تنمو وفق متوالية هندسية) كضغط على الموارد (التي تنمو وفق متوالية حسابية). فإجهاد الموارد لا يرتد إلى الزيادة السكانية في حد ذاتها بقدر ما يرتد إلى طرق استخدامها التقليدية التي تتسم بالهدر وارتفاع الفاقد وسوء التوزع أو التوزيع، بل إن الزيادة المرتفعة بالحجم المطلق للسكان توفر في حال تحقيق نمو اقتصادي مستدام فرصة سانحة لاستغلال مزايا اقتصاديات الحجم الكبير (Economies of scale). وبكلام آخر، لم تعد وفرة الموارد الطبيعية هي معيار «الحجم الأمثل» للسكان. فهذه بلدان الخليج التي لا تملك من الموارد المائية، مثلاً، إلا النذر القليل لكنها تمكنت من استيعاب التزايد السكاني للمواطنين والوافدين، وهذه سنغافورة التي يقل مجمل نصيبها السيادي من مورد الأرض عن (40 %) من مساحة أصغر محافظة سورية (محافظة القنيطرة) ومع ذلك فإنها تستوعب (4.5) مليون نسمة في واحد من أعلى الكثافات السكانية بين دول العالم وبأوضاع اقتصادية مزدهرة نسبةً إلى محيطها وإلى باقي البلدان النامية؟ وهذه هونغ كونغ ذات مساحة صغيرة جداً لا تتعدى (1092) كيلومتر مربع لكنها تحمل فوقها (6.940.432) مليون إنسان وفق تعداد العام (2006). وهذا حجم سكان مصر يعادل (4) أضعاف حجم سكان سورية تقريباً، ومع ذلك فإن سكانها يتركزون في مساحة محدودةٍ لا تتجاوز (8 %) من مساحتها العامة، بينما لاتزال الموارد الطبيعية المتاحة القابلة للاستغلال التي يمتلكها النظام البيئي السوري تتسم بوفرة نسبية لها بالمقارنة مع بعض دول المنطقة أو العالم. فلايزال ما تمتلكه سورية من أراضٍ زراعيةٍ وقابلةٍ للزراعة مرتفعاً بالقياس إلى المتوسط الإقليمي لهذا المورد في ما يعرف بمنطقة الشرق الأدنى، والبالغ (20 %).[63]

وبالانتقال إلى مقارنةٍ نموذجيةٍ تفصيليةٍ فإن سورية تمتلك على هذا المستوى ما يقارب من ثمانية أمثال ما تمتلكه مصر، الدولة النهرية تاريخياً، من أراضٍ زراعيةٍ، إذ يتركز سكان مصر على مختلف أنشطتهم في مساحةٍ مأهولةٍ عامةٍ متركزةٍ حول الوادي والدلتا لم تتعد نسبة (8 %) بمستوى العام (2007). بينما يتركز سكان سورية (2007) فوق مساحةٍ تعادل ثلث مساحتها العامة الإجمالية، ولاتزال فيها قابلية نسبية وإن كانت محدودة للتوسع الأفقي باستصلاح الأراضي للاستخدامات المختلفة، بينما لاتزال فرصة الاستغلال المكثف لواحدة المساحة، ورفع نوعيتها الإنتاجية[64] كامنةً.

4-1-2- الرؤية المتشائمة

على الرغم من انخفاض وتيرة معدل النمو السكاني خلال عقدٍ واحدٍ تقريباً (1995 - 2007)، فإنه لايزال حتى تقديرات منتصف العام (2007) أعلى من وسطي معدل النمو السكاني الذي بلغه العالم في ذروة نموه السريع في أواخر ستينيات القرن العشرين، والذي تراوح يومئذ حول معدل قدره (2.04 %) وسطياً[65]، أي أن هذا المعدل يقف في العام (2007) على مستوى الوسطي العالمي لمعدل النمو السكاني في المكان الذي كان فيه هذا العالم سكانياً قبل نصف قرنٍ تقريباً، كما إنه لايزال وفق

10 - 12 تشرين الثاني، دمشق، (2001)، تحت عنوان: «التوزع الجغرافي للسكان والهجرة الداخلية في سورية»، ص6.

62 الهيئة السورية لشؤون الأسرة وجهات أخرى، مرجع سبق ذكره، ص6.

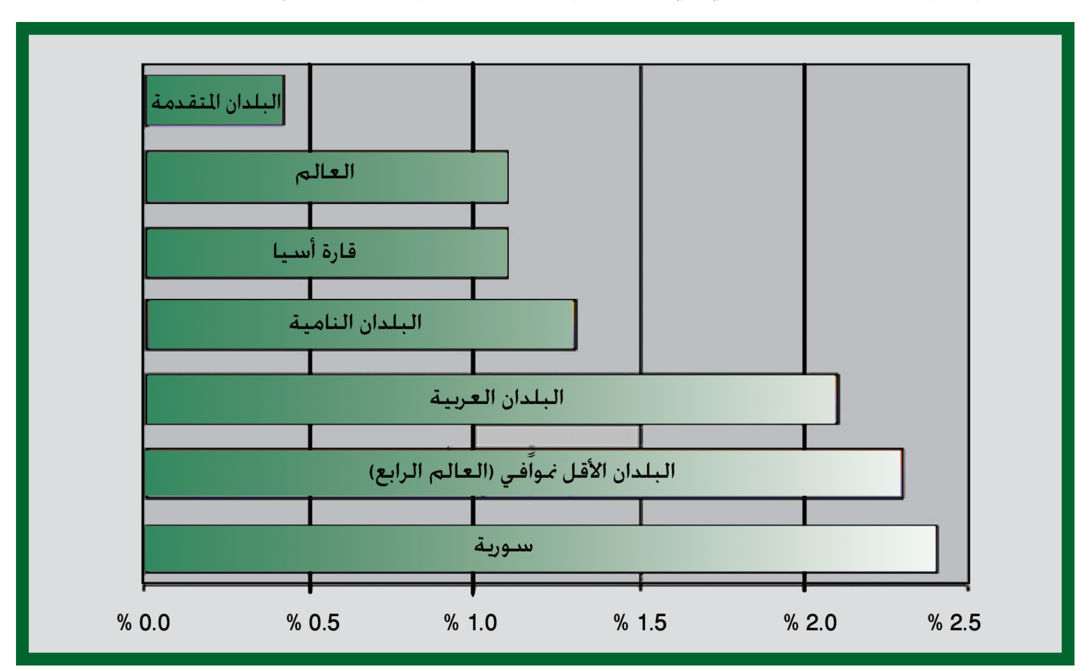
63 تقرير منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، الخطط طويلة الأجل بشأن إدارة ظاهرة الجفاف وتخفيف آثارها في الشرق الأدنى، المؤتمر الإقليمي السادس والعشرون للشرق الأدنى، طهران، 2002.

64 المرجع السابق، ص7.

65 الأمم المتحدة، السكان والبيئة والتنمية، نيويورك، (2001)، ص6.

تقديرات منتصف العام (2007) من أعلى معدلات النمو السكاني في العالم والمنطقة العربية، فهو أعلى من معدل النمو السكاني الذي سجلته مصر - وهي الدولة التي تشترك مع سورية في مؤشرات ديموغرافية واقتصادية واجتماعية وثقافية كثيرة - في العام (2002) وهو (1.8 %)، كما إنه، على المستوى الإقليمي للمنطقة، أعلى من المعدل الوسطي المسجل لمجموعة دول الشرق الأوسط وشمالي إفريقيا وهو (1.95 %)[66]. إن معدل النمو السكاني في سورية أعلى من متوسط جميع مجموعات البلدان التي تنتمي إليها (العالم - قارة آسيا - البلدان النامية – البلدان العربية) أو لا تنتمي اليها (البلدان المتقدمة – البلدان الأقل نمواً أو «العالم الرابع») على السواء، كما يتضح من الشكل التالي:

الشكل (4-1): معدل النمو السكاني في سورية (2005 - 2010) بالمقارنة مع مجموعات دول مختارة



وتتضح دلالة ذلك أكثر ما تتضح في حقيقة أنه لا يفوق سورية في ارتفاع هذا المعدل إلا (23) بلداً في العالم. ويقع (18) بلداً من هذه البلدان في إفريقيا جنوب الصحراء، والتي يعد معظمها من «البلدان الأقل نمواً» أو «البلدان مستعصية النمو» حسب تعريف الأمم المتحدة، بينما تقع البلدان الأخرى التي تفوق سورية بارتفاع معدل نموها السكاني في المنطقة العربية، وهذا ما يفيد في رؤية موقع معدل النمو السكاني لسكان سورية على مستوى محيطها المباشر، وهي خمسة بلدان تأتي في الترتيب كما يلي: اليمن والأراضي الفلسطينية والصومال وموريتانيا والكويت[67]. وباستثناء الكويت التي لها قصة مختلفة فإن كافة البلدان الأخرى التي تفوق سكان سورية في ارتفاع معدل نموها السكاني تنتمي إلى البلدان الأدنى نمواً والأكثر اضطراباً.

وتجدر الملاحظة هنا، أن تفوق معدل النمو السكاني لهذه البلدان «إفريقيا جنوب الصحراء» وبعض الدول العربية على معدل نمو السكان في سورية يعود إلى أن هذه البلدان تمر حالياً في مرحلة النمو السكاني السريع أو دخلت لتوها فيها في حين أنه من المفترض أن الحركة السكانية في سورية تتجه لمغادرة مرحلة النمو السريع للسكان، التي يفترض أن يتراجع فيها معدل النمو السكاني بشكل أكبر مما هو علية واقع الأمر في سورية حالياً.

كما إنه على الرغم من انخفاض معدل النمو السكاني لسكان سورية خلال عقد واحد (1995 - 2005)، واستمرار هذا الانخفاض التدريجي حتى العام (2007)، وبروز مؤشرات استمراره مستقبلاً، فإن وتيرة الزيادة السكانية المرتفعة بالحجم المطلق للسكان مستمرة بشدة حتى الآن، حيث يزداد حجم سكان سورية، حالياً (2007) بمعدل وسطي سنوياً لا يقل عن (417) ألف نسمة، وبمعدل شهري يصل إلى (34.750) ألف نسمة، أي ما يقارب (1.158) ألف نسمة في اليوم الواحد، بمعنى أن عدد سكان سورية يزداد (8) أشخاص على الأقل كل (10) دقائق. وبالتالي فإن الزيادة المطلقة بحجم السكان في فترة تراجع معدل النمو

66 العيسوي، ص136. استناداً إلى: wdi 2003M cd-rom.
67 المرجع السابق.



السكاني هي أعلى بشكل واضح مما كانت عليه في فترة النمو السكاني السريع عموماً، ومما كانت عليه في فترة «قنبلة المواليد» أو في ذروة النمو السكاني السريع في سورية (1970 - 1981) خصوصاً، إذ لم يتجاوز حجم الزيادة السكانية السنوية المطلقة في تلك الفترة الأخيرة (249.273) ألف نسمة فقط، أي نحو نصف حجم الزيادة المطلقة السنوية للفترة الحالية.[68] وينعكس ذلك في شكل ضغوط على الموارد وعلى التوازن المجالي كما ينعكس على معدلات النمو الاقتصادي والتحسن في المستوى المعاشي للمواطنين.

الإطار (4-1)

حجم سكان سورية حالياً يساوي ثلاثة أمثال حجمه قبل (37) عاماً

ازداد عدد السكان في سورية (المقيمين) من (6.3) مليون نسمة في العام (1970) إلى (9) مليون نسمة في العام (1981) وإلى (13.8) مليون نسمة في العام (1994) ثم إلى (9.17) مليون نسمة في العام (2004) وإلى (19.2) مليون نسمة في العام (2007)، أي بمقدار (245) ألفا في المتوسط سنوياً بين العامين (1970 - 1981)، و(369) ألفاً بين العامين (1981 - 1994)، و(400) ألفاً بين العامين (1994 - 2004)، و(417) ألفاً بين العامين (2004– 2007).

وهناك ضرورة لأخذ معدل النمو السكاني كما يظهر في قيود سجل الأحوال المدنية في تقدير هذا المعدل، بحكم أن السجل المدني يعكس حركة الزيادة الطبيعية التي تعد العامل الأساس في النمو السكاني في سورية، فتظهر سجلات الأحوال المدنية أن معدل النمو السكاني هو أعلى من معدل النمو الذي تظهره نتائج التعدادات من جهة، وأن وتيرة هذا المعدل هي في ارتفاع وليس في انخفاض، إذ يتراوح معدل النمو السنوي الكلي مابين (2.58 - 2.84 %) خلال الأعوام (1995 - 2007)، بل إن هذا المعدل قد ارتفع من (2.84 %) في العام (2006) إلى (3.1 %) في العام (2007)[69].

وعلى الرغم من وضوح مؤشرات الاتجاه الهابط لمعدل الخصوبة الكلية العامة في سورية، واتسامه بوتيرة سريعة نسبياً في الآونة الأخيرة، فإنه يبقى، في الإطار المقارن مع انخفاض معدل الخصوبة في العالم إلى (2.7) مولود لكل امرأة خلال فترة (2000 - 2005)، انخفاضاً نسبياً وليس انخفاضاً تحولياً[70]، فما يزال وسطي معدل الخصوبة الكلية للمرأة السورية أعلى من ذلك المتوسط بـ (0.9) مولود، كما لايزال أعلى من العديد من دول أخرى تقترب مؤشراتها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من مؤشرات سورية مثل مصر والمغرب وإندونيسيا وإيران، والتي تمكن معظمها من الانتقال من شريحة بلدان الخصوبة المتوسطة إلى شريحة البلدان الآخذة بالتحول المتسارع إلى شريحة بلدان الخصوبة المنخفضة.

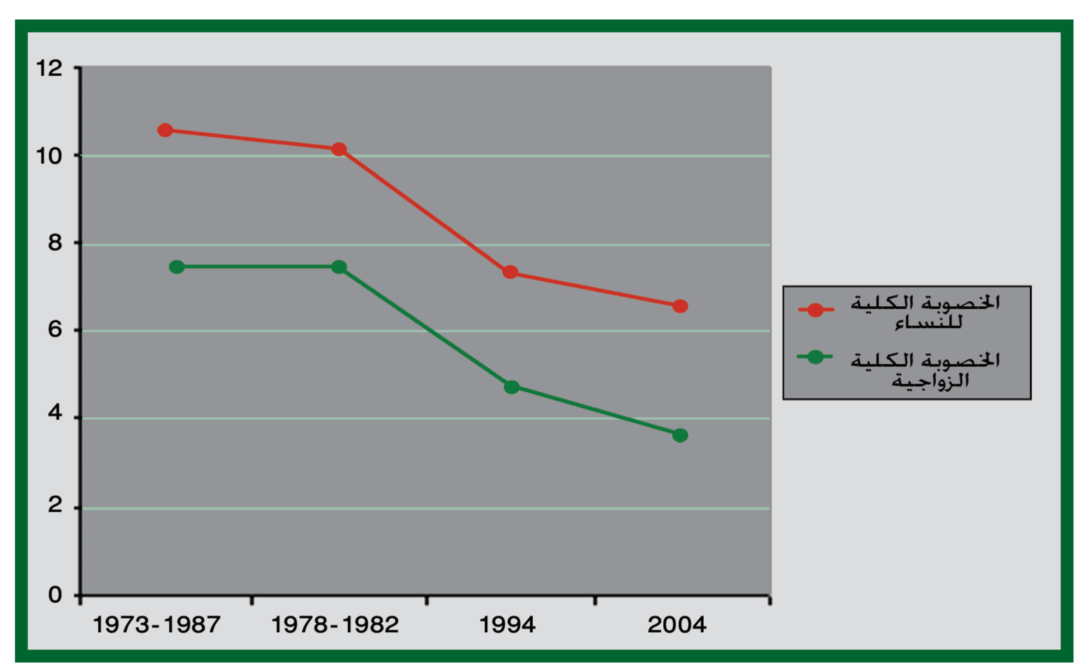
فهذا المعدل (3.6) مولود قريب نسبياً من نظيره في مصر الذي يقدر بـ (3.1) في العام (2005)، لكنه لايزال أعلى منه، وهو أيضاً لايزال أعلى من نظيره في إندونيسيا والذي انخفض من (5.4) في العام (1960) إلى (2.4) مولود في العام (2001)، ومن نظيره في إيران التي انخفض فيها معدل الخصوبة من (6.7) مولود في العام (1986) إلى (2.5) مولود في العام (2003)، ومن نظيره في المغرب الذي انخفض من (4.8) طفل في العام (1987) إلى (3.2) طفل في العام (1997).[71]

وإذا كانت سورية تقع على مستوى الخصوبة الكلية في إطار الدول ذات الخصوبة الكلية المتوسطة، إلا أنها لاتزال تقع وفق مؤشر الخصوبة الزواجية الفعلية في إطار الدول ذات الخصوبة الزواجية المرتفعة. فلقد تراجع مؤشر الخصوبة الزواجية من (11.3) مولود في العام (1978) إلى (10.7) مولود في العام (1981)، وإلى (7.9) مولود في العام (1993)، ثم إلى (6.6) مولود في العام (2001)، و(5.8) مولود في العام (2004)، غير أنه لايزال مرتفعاً بشكلٍ كبير.[72] ويعد مؤشر معدل الخصوبة الزواجية أكثر دقةً وملموسيةً وحساسيةً في المؤشرات القابلة للقياس من ناحية تعبيره عن مستويات الخصوبة الفعلية للمرأة على المستوى الأسري - الفردي من معدل الخصوبة الكلية العامة الذي يشمل في حسابه النساء غير المتزوجات وغير الداخلات فعلياً في عملية الخصب السكاني، ويتضح من خلال هذا المقياس طبيعة السلوك الواقعي الملموس لخصوبة المرأة، من خلال قياس

68 محمد أكرم القش، دراسة خلفية.
69 المرجع السابق.
70 السكان والبيئة والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص6.
71 إبراهيم العيسوي، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، المكتبة الأكاديمية، مشروع مصر 2020، القاهرة، (2007)، ص151. قارن مع عثمان، مرجع سبق ذكره، ص67، وتقرير حالة السكان بمصر، مرجع سبق ذكره، ص40.
72 أحمد كيلاني، ورقة خلفية.

متوسط عدد الأطفال الذين تنجبهم فعلاً خلال حياتها الزواجية. وهو ما يتسق مع تراجع نسب الزواج وارتفاع نسبة العزوبية بين السكان ممن تبلغ أعمارهم (15) سنة فأكثر من (37.4 %) في العام (1994) إلى (39 %) في العام (2004).[73] فعلى الرغم من التراجع النسبي في معدل الخصوبة الكلية للمرأة السورية خلال فترة (1996 - 2004) فإن وتيرة معدل الخصوبة الزواجية (الفعلية) لاتزال مرتفعةً وسطياً بشكلٍ كبيرٍ، ودليل ذلك أنه رغم التراجع الذي حصل في معدل الخصوبة الزواجية الكلية في فترة (1996 - 2004)، إلا أن حدة ووتيرة هذا التراجع هي أقل بوضوح من التراجع الحاصل في مستويات الخصوبة الكلية خلال نفس الفترة. فبينما تراجع معدل الخصوبة الكلية خلال هذه الفترة ما مقداره (58.5 %) فإن معدل الخصوبة الزواجية الكلية تراجع بمقدار (47 %) فقط، أي أن وسطي إنجاب المرأة المتزوجة أو التي سبق لها الإنجاب قد تراجع خلال هذه الفترة التي شهدت تراجع معدل النمو السكاني بالفعل من (4.2) مولود إلى (3.58) مولود فقط.[74]

الشكل (4-2) معدل الخصوبة الكلية والخصوبة الكلية الزواجية (1973 - 2007)



إن مسألة معدل النمو السكاني ليست مسألة حسابية منعزلةً أو «محايدةً» في حد ذاتها، بل تتعلق بمدى التوازن بين السكان والموارد. وهذه المسألة تحديداً هي المسألة الأكثر حساسية وحرجاً في كافة مناقشات السكان والتنمية في العالم الحديث، ويجب فيها التمييز جذرياً بين المفاهيم المالتوسية التقليدية التي ترى أن ارتفاع حجم الزيادة السكانية المضطرد والمتصاعد يحكمه قانون الزيادة الهندسية، بينما الموارد محكومة بقانون الزيادة الحسابية، وبالتالي فإن إنتاج الغذاء يتزايد حسابياً بينما يتزايد السكان هندسياً، وبين المفاهيم البيئية الحديثة التي تنطلق من مفهوم التنمية المستدامة، وهو مفهوم يقوم على عدالة تخصيص الموارد بين الأجيال، والاستخدام التنموي المكثف الرشيد والمعقلن لها في ضوء تعظيم أعلى إنتاجيةٍ ممكنة. وتتلخص المفاهيم البيئية الحديثة في أن الموارد الطبيعية تتناقص بسبب سوء استخدامها واستنزافها وتلوثها، ويعني ذلك بالنسبة إلى سورية محدودية الموارد وسوء استخدامها بلا زيادة ولا نقصان. إن قصة التوازن بين السكان والموارد ليست قصةً واحدةً أو ذات اتجاهٍ واحدٍ في كل مكان في العالم، بل هناك قصة خاصة لكل بلد ترتبط بمدى توافر الموارد أو ندرتها. لكن هناك فرقاً جوهرياً في حالة السكان في سورية بين النمو السكاني السريع الذي شهدنا انفجاره في النصف الثاني من القرن العشرين في سياق شروط فيض الموارد عن الزيادة السكانية، وبين استمرار الزيادة السنوية المرتفعة المطلقة بحجم السكان في شروط محدودية هذه الموارد، وإجهادها وتحولها من الوفرة إلى الندرة، وبين دول أخرى مثل سنغافورة والخليج.. وما شابهها، ففي هذه البلدان مورد طبيعي وفير فائض يغطي الشح في الموارد الأخرى، فبلدان الخليج تقايض مورد الطاقة الفائض بمورد الماء الشحيح بطرق مختلفة ومكلفة، منها تحلية مياه البحر بفائض الطاقة، وفي سنغافورة لديهم فائض من مورد الموقع الجغرافي البحري الاستراتيجي الذي عمل الإنكليز

73 المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، أهم المؤشرات التنموية في الجمهورية العربية السورية، ص15..
74 محمد أكرم القش، ورقة خلفية.



على تنميته لخدمة مصالحهم الإمبراطورية فتحول البلد تبعاً لذلك إلى دولة - ميناء. أما سورية فما عاد لديها فائض حقيقي من أي مورد بوسعه تغطية شح الموارد الأخرى، وقد دخلت نسبةً لعدد سكانها طور الشح في معظم الموارد الطبيعية كالماء والأرض الملائمة للتوطن البشري والطاقة الأحفورية والواجهة البحرية، ولم يبق لسكانها المتزايدين بسرعة من مورد طبيعي فائض نسبياً للمستقبل سوى القليل.

فمع استمرار تزايد السكان، بمعدل يزيد عن (400) ألف (نحو 417 ألف سنوياً حالياً، ومرشح للمزيد، مع ملاحظة أن حجم السكان السوريين يزيد حالياً بمعدل سنوي يقارب الـ (600) ألف نسمة) سيزداد الطلب كمياً على الغذاء والماء والطاقة والنقل والسكن والمرافق والتعليم والرعاية الصحية والترفيه وغيرها، كما سيتطور هذا الطلب نوعياً مع التطلع المتزايد إلى تحسين مستويات المعيشة وتحديث أنماط الاستهلاك، وسيؤدي هذا الضغط المتزايد على الموارد اللازمة لتلبية هذه الاحتياجات إلى انخفاض إنتاجية النظم الطبيعية المولدة لها، وبالمحصلة يزداد الطلب على الموارد وينخفض العرض منها في دورة حلزونية هابطة لا يمكن أن تفضي إلا إلى أوخم النتائج. وهذا هو أساس ظهور وصعود الفكرة القائلة إن حجم السكان الحالي للأرض بات يحتاج إلى مثلي أو ثلاثة أمثال حجم الكرة الأرضية لاستيعابه وتأمين الموارد اللازمة له بصورة مستدامة. (راجع فصل السكان والتنمية المستدامة من هذا التقرير).

وعلى الرغم من تحول المعرفة إلى منتج للثروة، فإنها ليست بديلاً عن الموارد الطبيعية، لكنها تلعب دوراً خلاقاً في تعظيمها وتوليد موارد جديدة منها أو بالاستناد إليها، بشكلٍ يجعل هذه الموارد كثيرةً وليست محدودةً، كما أن تحول المعرفة إلى منتجٍ للثروة لايعني هدر الموارد المتاحة بدعوى أنها قد باتت تقليديةً، بقدر مايتطلب في عصر المعرفة ذاته الاستخدام الرشيد والمعقلن لها في ضوء معايير التنمية المستدامة، وعدم الإفراط باستغلالها بدعوى أن المعرفة قد باتت مصدر الموارد وليس العكس.

4-1-3- المقاربة التنموية الديموغرافية الجديدة: النافذة الديموغرافية

تعترف المقاربة التنموية الديموغرافية الجديدة بالعناصر الموضوعية القائمة في كل من الرؤيتين المتفائلة والمتشائمة، إلا أنها تدرج استيعابها لهذه العناصر في رؤية جديدة للعلاقة بين السكان والتنمية، تنظر إلى العامل الديموغرافي كعامل بنيوي تكويني لعملية التنمية نفسها وليس كمجرد عامل تابع متلقٍ لثمارها. وتطرح هذه الرؤية العلاقة بين السكان والتنمية بوصفها علاقة نوعية متبادلة التأثير بين متغيرين مترابطين أشد مايكون الترابط، وليس علاقة ثنائية بين متغيرين كميين مستقلين تحكمهما آلية التوازن الأمثل (الرؤية المتفائلة) واختلال التوازن (الرؤية المتشائمة) أو منعزلين (الرؤية المحايدة).

الإطار (4-2)

الاتجاهات السكانية المتشائمة والمتفائلة والمحايدة

شغلت إشكالية العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي أدبيات السكان والتنمية، حيث تبلور اتجاهان متعارضان حول معالجة هذه الإشكالية. أولهما الاتجاه «المتشائم» الذي يرى أن العلاقة بين ارتفاع معدل النمو السكاني وبين النمو الاقتصادي علاقة سالبة، حيث تلتهم الزيادة بأعداد السكان المطلقة مكتسبات عملية التنمية، وتمثل إرهاقاً شديداً لمواردها المحدودة ولا سيما غير المتجددة منها، وتقع فريسة «الأشراك» المالتوسية المتمثلة بسوء التغذية والجوع ومحدودية الموارد والاضطرابات والنزاعات الاجتماعية، وبالتالي يجب أن تكون نسبة النمو الاقتصادي ما بين مثل واحد إلى أربعة أمثال نسبة معدل النمو السكاني، أما ثانيهما فهو الاتجاه المتفائل الذي يرى أن العلاقة بين الزيادة السكانية والنمو الاقتصادي هي علاقة إيجابية من منظور ماتتيحه من عرضٍ متجددٍ واسعٍ للثروة البشرية المنتجة أمام عملية التنمية، ومن التمتع بمزايا اقتصاديات الحجم الكبير (Economies of scale)، وأن التنمية هي العلاج البنيوي الجذري للمشكلات الاجتماعية - السكانية. إلا إنه أخذ يبرز منذ النصف الثاني من ثمانينيات القرن الماضي اتجاه بديل عن الاتجاهين المتشائم والمتفائل، عرف بالاتجاه السكاني المحايد (Population neutralism). أو«الحيادية السكانية»). وتتلخص رؤية هذا الاتجاه في أن العلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي هي علاقة مابين متغيرين مستقلين، ومن هنا ليست هذه العلاقة سالبة ولا موجبة بل محايدة. ويلاحظ أن كلا الاتجاهين المتشائم والمتفائل أحادي الجانب يركز على الجانب الكمي في مسألة العلاقة بين السكان والتنمية أكثر مما يركز على الاعتبارات النوعية للسكان، وبالتالي على الجانب النوعي التكاملي والدمجي بينهما، في حين يهمل الاتجاه المحايد التغيرات الديموغرافية ويحيد تأثيرها في النمو الاقتصادي مركزاً على النمو الاقتصادي باعتباره الحل الوحيد للتنمية. وهو مارتبط بنموذج سولو (Solow) أو بنظرية النمو الجديدة. وإزاء قصور هذه الاتجاهات وضع المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد في العام (1994) في القاهرة أساس رؤية جديدة هي ما اصطلحنا على تمييزها تحت اسم المقاربة التنموية الديموغرافية الجديدة، وترى أن العلاقة بين السكان والنمو الاقتصادي هي علاقة متبادلة، وقد قام هذا الاتجاه، بالاستناد إلى تحليل بياناتٍ تغطي فترةً زمنيةً طويلةً حدثت خلالها تحولات سكانية في معظم دول العالم، على الدمج مابين السكان والتنمية، متخطياً الطرح الثنائي لها، حيث رأى هذا الاتجاه أن قصور الاتجاه المحايد في قراءة أثر العوامل الديموغرافية على النمو الاقتصادي يعود إلى اعتماده معدل التغير السنوي في عدد السكان، حيث تم إدخال تعديل على المتغير الذي يمثل السكان بإضافة متغير يمثل التوزيع العمري للسكان، وهو ما أثبت أن نمو فئة السكان النشطين اقتصادياً يمكن أن يساهم في النمو الاقتصادي. ومن هنا يقوم هذا الاتجاه على أن النمو السكاني يؤثر في النمو الاقتصادي من خلال تغير التركيبة العمرية الفتية للسكان. وحين تتسم تحولات التركيبة السكانية بثلاث خصائص أساسية هي: انخفاض معدلات الخصوبة وبالتالي انخفاض معدل الإعالة للأطفال وصغار السن (مادون 15 سنةً) والمعالين الآخرين من كبار السن (65 سنة) فأكثر، وارتفاع معدل العمر المتوقع عند الولادة، مما يؤدي إلى ارتفاع حجم القوة البشرية أو نسبة السكان في سن العمل (15 - 64) سنة إلى إجمالي عدد السكان، فإننا نكون أمام تحول سكاني هو ما بات يطلق عليه تعبير النافذة الديموغرافية (Demographic gift). وتمثل الهبة الديموغرافية تبعاً لذلك المضمون النوعي للتغيرات النوعية في النافذة الديموغرافية. وقد أثر هذا الاتجاه في فرضيات الاتجاه المحايد الذي بات يولي اهتماماً بتغير التركيب العمري للسكان وليس الاكتفاء بمعدل النمو السنوي.

من هنا، فإن المهم في المقاربة التنموية الديموغرافية الجديدة ليس تراجع معدل النمو السكاني في حد ذاته (الرؤية المتفائلة)، أو استمرار الزيادة المرتفعة بحجم السكان بأعلى من تراجع معدل النمو السكاني (الرؤية المتشائمة) أو ارتفاع معدل النمو الاقتصادي في حد ذاته (الرؤية المحايدة)، بل مقاربة السؤال الجوهري التالي: كيف يؤثر النمو السكاني في النمو الاقتصادي؟ ومتى يكون هذا التأثير سلبياً أو إيجابياً؟.

يمارس العامل الديموغرافي وفق هذه المقاربة تأثيره في النمو الاقتصادي من خلال بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية أو تغيير التركيب العمري للسكان الناتج بدوره عن انخفاض مستوى الخصوبة، إذ ينطوي انخفاض معدل الخصوبة على تغيرات مستمرة في التركيب العمري للسكان، وعندما تكون معدلات الخصوبة مرتفعة فإن الفئة العمرية دون سن الخامسة عشر تشكل نسبة كبيرة مقارنة بنسبة البالغين الذين هم في سن العمل، وعندما تنخفض معدلات الخصوبة ترتفع نسبة السكان في الفئة (15-64) من السكان مقارنةً مع الفئة الطفلية الأولى[75]، حيث يتوقف الأثر التنموي للنمو السكاني على مدى هذا التغير في اتجاه

75 شكلت دراسة العلاقة بين انخفاض معدل الخصوبة وبين تغير التركيب العمري في بلدان شمال شرقي آسيا محور هذه الرؤية، لكن تلك التجربة لم تؤسس نواة نظرية جديدة بقدر ما أثبتت فرضيات ونظريات سادت في علم السكان خلال النصف الأول من القرن العشرين. قارن مع: الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، تقرير السكان والتنمية،مرجع سبق ذكره ص36.



انخفاض أكبر في نسبة الأطفال (أقل من 15 سنة) ولا سيما منهم الفئة العمرية (أقل من 5 سنوات) مع نمو نسبي محدود لفئة المسنين (65 سنة فأكثر)، مقابل ارتفاع نسبة الفئة العمرية (15 - 64) التي تقع في سن العمل أو داخل القوة البشرية، وبالتالي نمو القوة البشرية بمعدل أعلى من معدل نمو الفئات العمرية الطفلية والمسنة المعالة. وهو ما ينتج عنه انخفاض أعباء الإعالة، وفتح فرص الادخار والاستثمار، وزيادة الطلب الاستهلاكي، وربط الاستهلاك بتحسين نوعية حياة الأسرة، وقد يسمح بإضافة (1 إلى1.5 %) إلى معدل النمو الاقتصادي سنوياً[76]، وبالتالي بروز الفرصة التنموية لما بات يسمى بـ «الهبة الديموغرافية» (Demographic gift).

الإطار (4-3)

بنية السكان العمرية (التركيب العمري)

والقوة البشرية وقوة العمل

يحدد التركيب العمري حجم القوى البشرية المتاحة، وتتحدد في ضوئه أعباء الإعالة والمتاح من قوة العمل وحجمها وتركيبها، كما تتحدد على أساسه أنماط الاستهلاك من السلع والخدمات. ومن الطبيعي أن يختلف الأثر التنموي للنمو السكاني في مجتمع يغلب الأطفال على هيكله العمري تماماً عنه في مجتمع ترتفع فيه نسبة السكان في سن العمل، فمن المعروف أن لكل شريحة عمرية احتياجاتها الخاصة وسلوكها المتميز, فيؤثر النمو السكاني إيجابياً في النمو الاقتصادي فقط حين يكون النمو السكاني مترافقاً مع تغيرات نوعية في تلك التركيبة العمرية، بينما يؤثر سلبياً في النمو الاقتصادي عندما تكون هذه التركيبة العمرية فتية جداً، أو يكون الحجم النسبي للسكان النشطين اقتصادياً يقل عن نصف السكان. ووفق ذلك فإن مايهم بالنسبة إلى النمو الاقتصادي هو انخفاض معدل الخصوبة وبالتالي معدل الإعالة، وارتفاع معدل نمو قوة العمل بالنسبة إلى معدل النمو السكاني، وليس معدل النمو السكاني في حد ذاته، كما إن حجم الآثار المترتبة على التغير في التركيبة العمرية السكانية، ومن ثم في معدّل الإعالة يظل محسوساً حتى عندما تؤخذ في الحسبان الآثار العكسية المحتملة بين النمو في الدخل والتغير السكاني(العيسوي، مرجع سبق ذكره، ص146 قارن مع تقرير حالة السكان بمصر، مرجع سبق ذكره، ص2 - 3).

4-2- النافذة الديموغرافية: الفرص والمقيدات

أ- **بين«النعمة» و«النقمة»:** إن النافذة الديموغرافية هي مجرد فرصة تنموية كامنة أو سانحة ظهرت وتظهر في العديد من البلدان التي تميزت باتساع قاعدة هرمها السكاني لفترةٍ زمنيةٍ طويلةٍ نتيجة مرحلة النمو السكاني السريع، وتفتح بالتالي الباب أمام عملية تحول ديموغرافي جديدة، هي مرحلة التحول الديموغرافي الثالثة في نظرية التحول الديموغرافي العامة. والهبة الديموغرافية في ذلك هي فرصة تتيحها عملية التغير النوعية في الخصائص العمرية للنافذة الديموغرافية كمجرد إمكانية وليس نتيجة حتمية أو تلقائية لتلك التغيرات. وبالتالي يمكنها أن تكون «نعمة» في حال تمّ الاستعداد لها وتمكينها من خلال بناء قدراتها البشرية والمعرفية واستثمارها إيجابياً في عملية التنمية، كما يمكنها في حال هدر ما تختزنه من طاقات وإمكانيات تنموية كامنة وسانحة، وضعف بناء قدراتها وتكاملها مع سوق العمل أن تكون «نقمة». فانفتاح النافذة الديموغرافية لا يؤثر تنموياً إلا إذا اتبعت سياسات مؤسسية تحقق التكامل بين جانب العرض الذي يقدمه انفتاح النافذة الديمغرافية وبين جانب الطلب الذي يفترض أن تمثله حيوية الأسواق والنمو الاقتصادي والتوزيع المنصف للدخل وبناء القدرات البشرية. وعلى مستوى الإمكانية، يظهر الأثر الديموغرافي الإيجابي لانفتاح النافذة الديموغرافية في اتجاه الفئة العمرية دون الخامسة عشرة التي كانت مهيمنة على التركيبة السكانية خلال مراحل النمو السكاني السريع نحو الانخفاض أكثر فأكثر مفسحة المجال لزيادة حجم الفئة العمرية التي هي في سن العمل، وانخفاض معدلات الإعالة للأطفال والمسنين، ويقدم هذا التغير فرصة مؤاتية للنمو الاقتصادي، تتمثل في نمو حجم السكان في قوة العمل والإنتاج، وفي قابلية نمو متوسط دخل الفرد

76 يعود هذا التقدير إلى بلوم، قارن مع تقرير السكان والتنمية، المرجع السابق، ص39

من الناتج المحلي الإجمالي على مدى (25 - 30) سنة، وهي المدة التي تدوم فيها عادةً الهبة الديموغرافية مما قد يؤدي إلى فتح آفاق جديدة أمام عملية التنمية على غرار ماتم في بلدان شرقي وجنوبي آسيا.

الإطار (4-4)

استثمار النافذة الديموغرافية وانخفاض مستوى الفقر

يعزى انخفاض مستوى فقر الدخل في بلدان شرق آسيا إلى ما حققته هذه البلدان من نمو اقتصادي مضطرد، حيث ارتفع متوسط نصيب الفرد من الدخل الوطني بمعدل سنوي بلغ (6%) بين العامين (1965 و1990). ويرى العديد من المحللين أن هذا الارتفاع في النمو الاقتصادي تحقق نتيجة تغير نسبة المشتغلين إلى المعالين، والسلوك الادخاري العقلاني الذي أدى إلى معدلات ادخار عالية قدّرت بحوالي (30 - 45 %) من الدخل، ومن ثم تحويل هذه الادخارات إلى استثمارات منتجة. إذ ارتفعت أعداد المشتغلين بينما انخفضت أعداد المعالين على مدى (25) عاماً، وتزامن مع انخفاض معدلات الإعالة تحسن في نوعية نظم التعليم وجعلها مرنة في الاستجابة إلى طبيعة التغيرات المحلية والعالمية، حيث وفر نظام التعليم قوى عاملة مؤهلة استطاعت بقدراتها أن تجعل إنتاجها ينافس المنتجات الأخرى في السوق العالمية، مما أدى إلى الانفتاح على الأسواق العالمية، وعزز قدرة هذه البلدان على زيادة إنتاجها. ويلاحظ أن نمو السكان في سن العمل بمقدار (2.4 %) سنوياً كان أسرع بـ (4) مرات من نمو السكان المعالين خلال الفترة نفسها. ففي الوقت الذي ساهم التغير الهيكلي في زيادة النمو الاقتصادي، دفع نمو الناتج المحلي الإجمالي بدوره أعداد السكان نحو الانخفاض بما في ذلك أعداد السكان المعالين. وأتاح انخفاض أعداد المعالين الفرصة المناسبة لرفع معدل الادخار الوطني، حيث إن (50 %) إلى (70 %) من النمو الاقتصادي يعزى إلى التغيرات الديموغرافية المؤاتية (المصدر: **تقرير السكان والتنمية**، العدد الثاني، اللجنة الاقتصادية الاجتماعية لغربي آسيا/ أسكوا، الأمم المتحدة، نيويورك، 2005، ص36).

ويؤدي انخفاض معدل الخصوبة إلى انخفاض معدل الإعالة العمرية والاقتصادية، وبالتالي إلى زيادة الادخار والاستثمار، والتمتع بالحياة بشكلٍ أفضل، وتحسين نوعية الحياة السكانية عموماً، ونوعية حياة الأسرة خصوصاً، بحكم مزايا الإنفاق النوعي على أسرةٍ ذات حجم أصغر، من خلال ارتفاع وتيرة معدل الإنفاق العام والعائلي على بناء القدرات البشرية بما يطور كفاءتها الداخلية النوعية والخارجية بشكلٍ متضافرٍ في عملية التنمية، وفي تأمين مقومات المشاركة المجتمعية للمرأة نتيجة انخفاض حجم رعايتها لعدد الأطفال. وفي مثل هذه الحالة فإن «الهبة الديموغرافية» تمثل «نعمة» حيث تنفتح النافذة الديموغرافية على «بستان أخضر» مزدهر، لكن في حال عدم الاستفادة التنموية من هذه الفرصة أو الهبة وهدرها فإنها تصبح عبئاً اقتصادياً وتنموياً ثقيلاً تتسم خصائصه العامة بنمو اقتصادي بطيء، وبارتفاع نسبة العاطلين عن العمل، وارتفاع وتيرة الهجرة إلى الخارج، وتضخم القطاع غير المنظم، واتساع حجم الفئات والشرائح الاجتماعية المهمشة، وتفسخ المنظومة القيمية العامة للمجتمع، وارتفاع وتيرة التوتر الاجتماعي واحتدام التنافس على الموارد المحدودة، نتيجة سوء توزيع الدخل الوطني، وارتفاع معدلات الفقر، وتدهور مؤشرات التنمية البشرية خصوصاً ونوعية الحياة عموماً.. الخ، وبالتالي يتم هنا هدر الهبة الديموغرافية لتصبح نقمة، حيث تنفتح النافذة الديموغرافية على «بستانٍ بورٍ» «صوّحت أزاهيره».

ب- **الهبة الديموغرافية فرصة لا تتكرر:** تتمثل الطبيعة الأساسية للهبة الديموغرافية في أنها محدودة زمنياً، وتمثل بالتالي فرصةً تنمويةً تاريخيةً لا تتكرر، فهي لا تُتاح إلا مرة واحدة على مدى (25 - 30) عاماً، ثم ما تلبث أن تتبدد حين تبدأ معدلات الإعالة بالارتفاع مرة أخرى، حيث تنتقل الفئات العمرية التي شكلت القوة البشرية في مرحلة انفتاح النافذة الديموغرافية إلى خارج القوة البشرية (المسنون)، دون أن يحل مكانها عدد مساو، ويستنتج من ذلك أن الدورة الديموغرافية سوف تتجه في وقت ما في اتجاه معاكس بحيث تنمو فئة المعالين على حساب الفئات الأخرى، وعندئذ تعود معدلات الإعالة والإنفاق إلى الارتفاع على حساب الاستثمارات الموجهة للنمو الاقتصادي، وهو ما قد يؤدي إلى عواقب اقتصادية واجتماعية وثقافية خطيرة ستترافق مع شيخوخة السكان (المسنين)، وازدياد الضغوط على نظام الضمان الصحي والخدمات الصحية، وانكماش نسبة السكان في العمل.



لهذا تبرز أهمية معرفة توقيت ظهور الهبة الديموغرافية واستشعارها بشكل مسبق، وتحديد مدى انفتاح النافذة الديموغرافية، واستعجال هذا الانفتاح حين يكون محدوداً بواسطة سياسات سكانية ـ تنموية تدخلية في ضوء رؤية مستقبلية لآفاق العلاقة التكاملية بين السكان والتنمية.

4-3- انفتاح النافذة الديموغرافية
هل سيستفيد المجتمع السوري من الهبة الديموغرافية؟

4-3-1- مدخل أساس

يعد تغير التركيبة العمرية نتاج عمليات ديموغرافية طويلة تراكمت مؤشراتها في مراحل سابقة، وأساساً هاماً لعمليات ديموغرافية هامة لاحقة ستحصل في السنوات المقبلة. فيلخص هذا التركيب عمليات ديموغرافية طويلة الأمد قد تمتد إلى أكثر من جيل في المرحلة السابقة له، كما يمكّن في الوقت ذاته من الاستشعار المستقبلي للعمليات الديموغرافية اللاحقة التي تتحكم بتطور السكان في المرحلة القادمة وعلاقتها التكاملية بالتنمية، ولاسيما أن التغيرات الديموغرافية تنتمي إلى طبيعة التغيرات القابلة للتنبؤ بها.

ويعد التغير النوعي الجاري في التركيب العمري السكاني لمعظم البلدان العربية، وفي عدادها سورية، والذي يتسم بتراجع حجم الفئات العمرية المعالة من أطفال ومسنين لصالح ارتفاع حجم الفئات العمرية التي تقع في سن العمل والإنتاج، محور مناقشات السكان والتنمية اليوم، حيث تسمح هذه الدينامية بولوج سورية وبلدان المنطقة في عتبة تغير ديموغرافي جديد قد تنتج عنه فرصة سانحة للتنمية، فيما إذا تم بناء قدرات القوة البشرية وتثميرها على أساس التفاعل بين كفاءتها الداخلية وبين الكفاءة الخارجية لعملية النمو الاقتصادي خصوصاً وعملية التنمية عموماً.

ويمكن في ضوء هذا الفهم لطبيعة المدى الطويل الذي تستغرقه التغيرات الديموغرافية مقاربة مدى انفتاح النافذة الديموغرافية، وتوافرها على فرص تنموية كامنة بين المحددات والمقيدات على مستويي العرض والطلب.

4-3-2- المحدّدات

أـ يمثل التغير النوعي الذي حصل للفئة العمرية الأولى (0 ـ 4 سنوات)، التي تنتمي عادةً إلى فئة الإعالة التامة، في منتصف التسعينيات، مؤشراً واضحاً لبداية تغير حقيقي في التركيب العمري الذي سيتداعى تأثيره على باقي الفئات العمرية لاحقاً، فبعد أن كانت هذه الفئة العمرية أكبر الفئات الخمسية حجماً طيلة الفترة السابقة (18 ـ 19 % من مجموع السكان)، حدث تغير نوعي في منتصف التسعينيات (تعداد 1994) وأصبحت هذه الفئة العمرية تشكل لأول مرة (14.9 % من مجموع السكان) أي أقل من التي تليها (5 ـ 9 سنوات) حجماً (15.4 % من مجموع السكان)، ومنذ تعداد العام (1994) وحتى تعداد العام (2004) لوحظ تجذر هذا التغير في قاعدة الهرم السكاني، فمع أن الفئة الخمسية العمرية (0 ـ 4) في تعداد العام (2004) عادت لتصبح أكبر حجماً من التي تليها، لكنهما حافظتا معاً على انخفاضهما النسبي قياساً للمرحلة السابقة، حيث شكلتا معاً في العام (2004) ما نسبته (27.4 % فقط من مجموع السكان) بعد أن كانتا تشكلان معاً (30.3 %) في العام (1994) و(35 %) في العام (1981)، و(38 %) في العام (1970). وبالمحصلة العامة بات الحجم النسبي لأطفال سورية (أقل من 15 سنة) يشكل حالياً (2007) ما نسبته (39.5 %) من مجموع السكان في سورية بعد أن كان حجمهم يقارب نصف السكان في السبعينيات والثمانينيات من القرن الماضي.

لقد كان تراجع الحجم النسبي للفئة العمرية الدنيا (0 ـ 4)، منذ منتصف تسعينيات القرن الماضي أحد أبرز

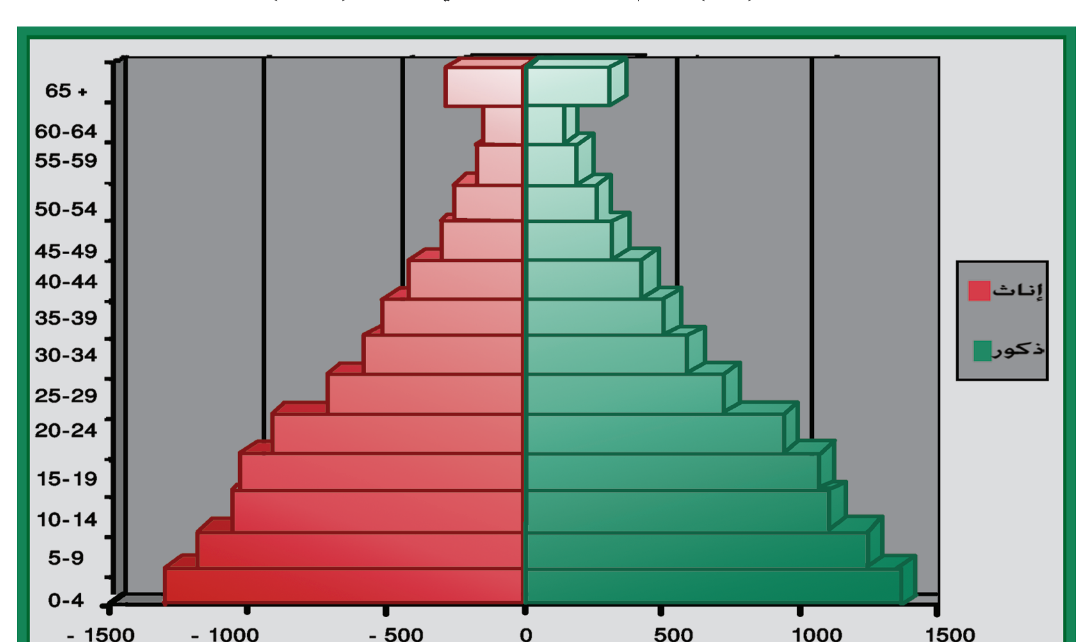
محددات بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية، بالنظر إلى أنه يشير إلى انخفاض أعباء الإعالة، وإلى أنه يعبر عن تغير اتجاهات السلوك الإنجابي، ويعكس بالتالي انخفاض معدل الخصوبة، ويؤسس لقاعدة جديدة في المضلع العمري السكاني.

ولا بد من الاعتراف بأن هذا التراجع في الفئة العمرية الأولى لقاعدة الهرم السكاني وما تلاه من تراجع في الحجم النسبي لشريحة الأطفال عموماً، هو تراجع حقيقي وصل حالياً إلى حدود (10 %) من مجموع السكان بالمقارنة مع السبعينيات والثمانينيات من القرن الماضي، أي أن هناك (10 %) من السكان كانوا خارج القوة البشرية وأصبحوا داخلها، وعلى المجتمع بسياساته التنموية أن يختار بين أن يدخلهم داخل قوة العمل أو أن يبقيهم خارجها، فانفتاح النافذة الديموغرافية تُغير من الوضع النسبي للسكان على مستوى إدخالهم إلى القوة البشرية فقط، لكنها لا تدخلهم إلى قوة العمل، لأن إدخالهم إلى قوة العمل وتحديداً المنتجة منها يحتاج إلى إجراءات وسياسات تنموية وتدخل تخطيطي وتنفيذي يستفيد من هذه الطفرة في نمو القوة البشرية واستغلالها أو استثمارها لتكون منتجة ومساهمة في زيادة الناتج الإجمالي.

ومن جهة أخرى، وانطلاقاً من التحليل الديموغرافي، يجب القول إن التغير النوعي الذي شهدناه واقعاً عيانياً في الهرم السكاني للعام (1994)، ونتابع مشاهدة ارتداداته في مضلعات الأعمار التي تلت هذا التاريخ (2004 مثلاً)، ليس حصيلة تغيرات آنية لظواهر وعمليات ديموغرافية حصلت في تسعينيات القرن الماضي، بل نتيجة تضافر تأثير سببين رئيسين على مدى عدة عقود زمنية، ولا سيما خلال عقد الثمانينات من القرن الماضي هما:

- تراكمات مجموعة من المؤثرات والعوامل الاجتماعية والاقتصادية ساهمت في التأثير على السلوك الإنجابي السائد للسكان في سورية منذ مرحلة مابعد الاستقلال وتعززت بعد السبعينيات من القرن الماضي، وكان لها الأثر المباشر وغير المباشر، ليس في خفض معدل الوفيات فحسب، بل وفي خفض معدل الخصوبة وتشجيع تنظيم الأسرة والاتجاه نحو تأسيس أسر أقل حجماً أيضاً.
- وطأة الأزمة الاقتصادية ـ الاجتماعية في الثمانينيات وما خلفته من آثار ديموغرافية تمثلت في تأخر سن الزواج، وفي نمو استخدام وسائل تنظيم السلوك الإنجابي ولاسيما الحديثة منها، وبروز اتجاهات الطلب على «أسرةٍ أصغر» تسهل إعالتها.

الشكل (4-3): هرم الأعمار للسكان في سورية (2004)







وتتأكد الصورة السابقة للتغير النوعي في التركيب العمري للسكان في سورية من خلال النظر إلى الحجم النسبي للأطفال دون سن السنة الأولى، حيث يلاحظ - رغم ازدياد حجمهم المطلق من سنة إلى أخرى - أن نسبتهم من مجموع السكان في تناقص مستمر وملحوظ، فلقد تراجعت هذه النسبة من (3.7 %) في العام (1970) إلى أن وصلت إلى (2.5 %) فقط من مجموع السكان في العام (2004 - 2007).

الجدول (4-1): يبين تطور نسبة الفئة العمرية (دون السنة) من مجموع سكان سورية للأعوام (1970 - 2007)

العام	نسبة الأطفال (دون السنة الأولى) المئوية
1970	3.7
1981	3.9
1994	2.9
2007 - 2004	2.5

المصدر: نتائج تعداد 1970، 1981، 1994، 2004.

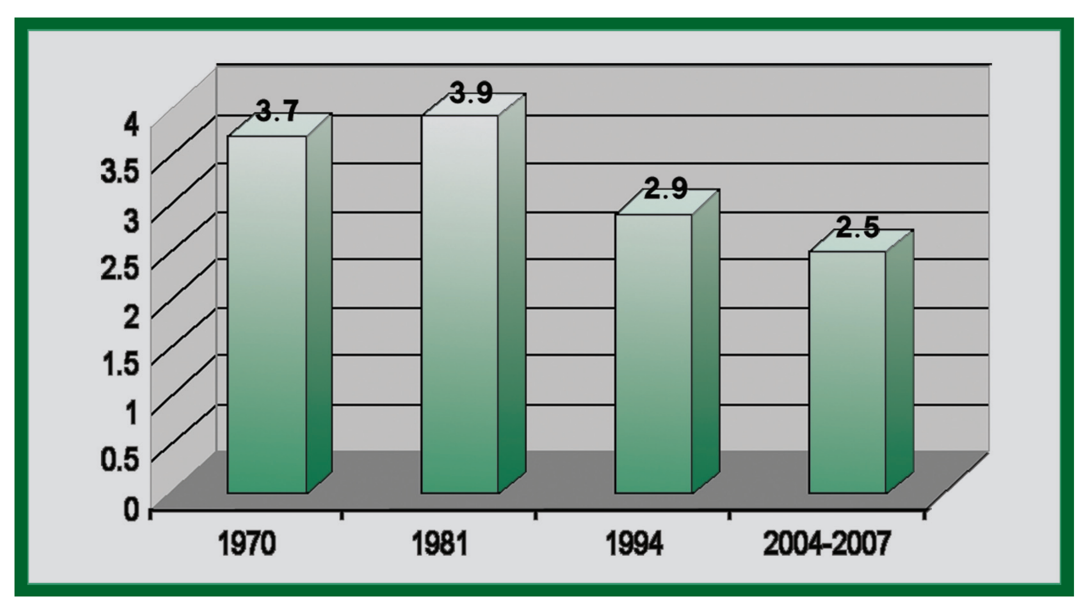
ب- ويشكل انخفاض الحجم النسبي لفئة الأطفال دون السنة، وبالتالي لفئة الأطفال (0 - 4) سنة، كما تمت الإشارة إلى ذلك آنفاً، جزءاً من دينامية انخفاض الحجم المطلق لفئة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (15) سنة والذي يعني، من ضمن ما يعنيه تراجع معدلات الإعالة العمرية (الديموغرافية).

الإطار (4-5)

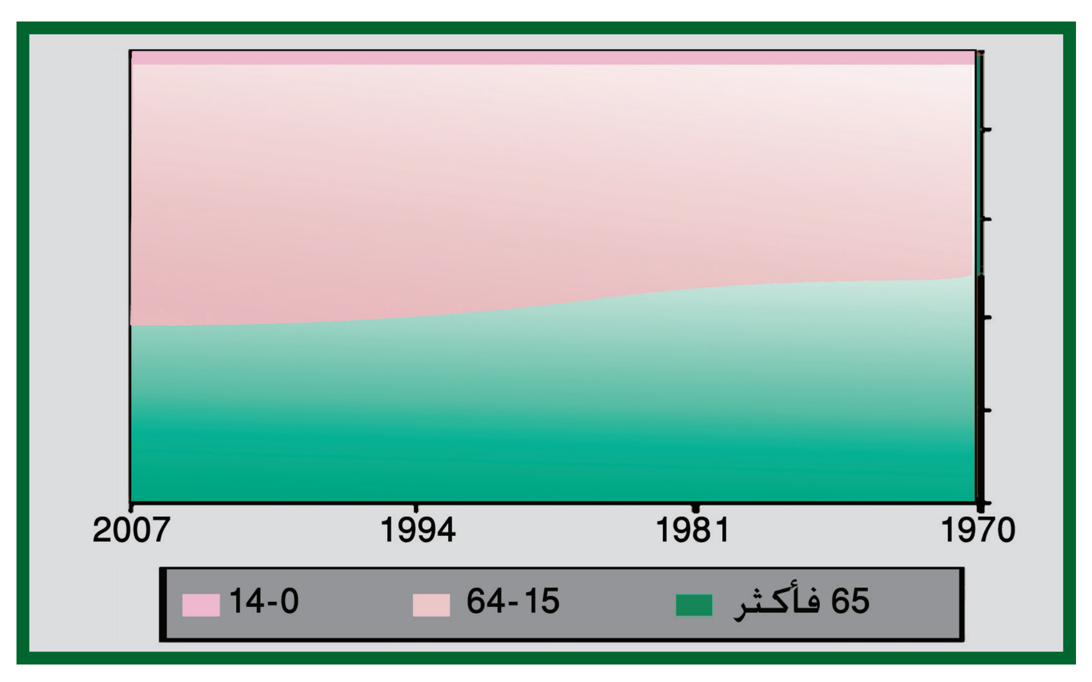
تغيرات التركيب العمري للسكان

انخفضت نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (15) سنة من (49.3 %) في العام (1970) إلى (48.3 %) في العام (1981)، ثم بشكل حاد إلى (44.8 %) في العام (1994)، وإلى (39.5 %) في العام (2004)، وأدى ذلك إلى ارتفاع نسبة السكان في سن العمل (15 - 64) من (46.3 %) في العام (1970) إلى (48.3 %) في العام (1981)، ثم إلى (52.2 %) في العام (1994)، وإلى (57.2 %) للعام (2004). أما نسبة كبار السن (65) سنة فأكثر فلم تتجاوز (3.3 %) في كافة السنوات المذكورة. ويعود الانخفاض الملحوظ في نسبة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (15) سنة في العقدين الماضيين إلى انحدار مستوى الخصوبة بشكل واضح.

الشكل (4-4): الفئة العمرية (أقل من سنة) للفترة (1970 - 2004) (%)



الشكل (4-5): تطور التركيب العمري للسكان (1970 - 2007) (%)



وتتبين دلالة هذا التراجع على مستوى محددات انفتاح النافذة الديموغرافية في أن حجم الفئات الطفلية المعالة يتراجع مقابل ارتفاع حجم القوة البشرية (15 - 64) سنة، ونمو طفيف في حجم المسنين (65) سنة فأكثر، وتعبر هذه الديناميكية عن أبرز محددات انفتاح النافذة الديموغرافية.

ويتضح ذلك من خلال الوقوف على التغير في التركيب العمري للسكان في سورية في مستوى العام (2007)، وهذا الوقوف شديد الأهمية لتبين مدى حدود هذا الانفتاح، وبالتالي مدى دخول المجتمع السوري في عتبة مرحلة التحول الديموغرافي الثالثة، ومدى تطور وتيرتها المحتملة خلال السنوات المقبلة، ومدى التوازن بين العرض الذي تقدمه حدود انفتاح النافذة الديموغرافية وبين طلب عملية التنمية.

الإطار (4-6)

انفتاح أساس في النافذة الديموغرافية:

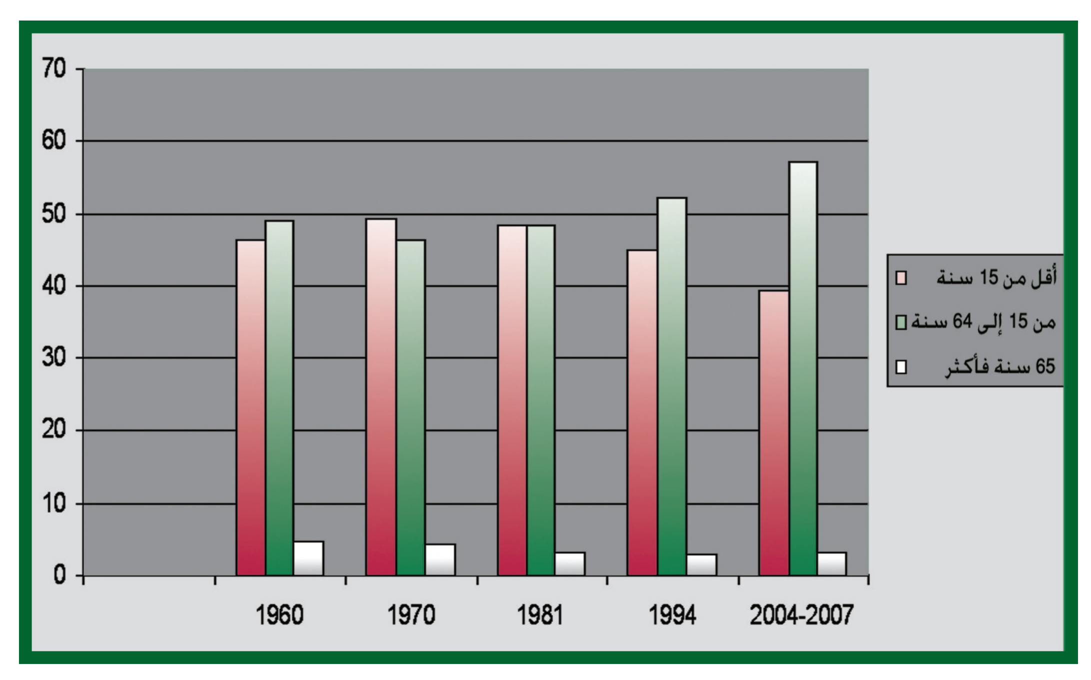
نمو الفئات المعيلة بأسرع من نمو الفئات المعالة

حسب تقديرات العام 2007 بات نحو (57.2 %) من سكان سورية يقعون في سن العمل أو القوة البشرية (15 - 64 سنة)، بعد أن كانت هذه الفئة تشكل (46.4 %) فقط من إجمالي حجم السكان في العام (1970)، ويقع مايعادل (39.5 %) في الفئة العمرية أقل من (15) سنة، بعد أن كانوا يشكلون نحو نصف حجم السكان في مرحلة النمو السكاني السريع، في حين أن نسبة طفيفة محافظة منذ العام (1994) على ثباتها النسبي وتقدر بنحو (3.3 %) من السكان فقط تقع في شريحة كبار السن (65) سنة فأكثر، ويعني ذلك أن نسبة الفئة التي تقع في سن العمل أو في القوة البشرية هي في العام 2007 أعلى بمقدار (14.4 %) من نسبة المعالين، وأن معدل نمو الفئات المعيلة الناشطة اقتصادياً كان خلال السنوات (1994 - 2007) أسرع من معدل نمو الفئات المعالة حيث نمت الفئات المعالة خلال السنوات (1994 - 2004) بمعدل وسطي سنوي يقدر بـ (1.16 %)، في حين كان معدل نمو الفئات المعيلة لنفس الفترة نحو (3.53 %) (المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، تعداد السكان للعام /1994/، وتعداد العام /2004/، دمشق)، وقد بلغت هذه المعدلات للنمو لكامل الفترة (1994 - 2007) (1.71 %) سنوياً للمعالين ونحو (3.29 %) للمعيلين (المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، تعداد السكان للعام (2004) وتقديرات لأواسط العام (2007) - المجموعة الإحصائية للعام 2007 الجدول 2/11 ص69)، وبالتالي وخلال (13) عاماً كان التفاوت في معدلي النمو يقارب وسطياً (1.58 %) سنوياً لصالح الفئات المعيلة.





الشكل (4-6): تطور التركيب العمري للسكان في سورية (1960-2007)



وعلى الرغم من ارتفاع الزيادة السنوية المطَّردة بحجم السكان، فإن الزيادة الأهم فيها على مستوى الفرصة التنموية الكامنة تطال السكان الذين هم في أعمار النشاط الاقتصادي، الأمر الذي يفسح على مستوى المحدّدات المجال لاستشعار بوادر ومؤشرات انفتاح النافذة الديموغرافية. ويعني ذلك في منظور النافذة الديموغرافية أن القوة نمت بسرعاتٍ مختلفةٍ خلال العقدين الأخيرين وبمعدلات أعلى من معدل النمو السكاني العام، وتزداد أهمية هذا التطور نتيجة ترافقه مع تراجع معدلات النمو السكاني خلال العقدين المذكورين. فقد ارتفعت نسبة القوة البشرية خلال عقدين ونصف من (48.33 %) في العام 1981 إلى (57.25 %) من مجموع السكان في العام 2006، أي أن حصتها قد ازدادت بما يقارب (9) نقاط خلال تلك الفترة، وهو مؤشر هام وتغير سريع قلما يحدث في المجتمعات الفتية كالمجتمع السوري.

الإطار (4-7)

نمو متسارع للقوة البشرية

كسبت القوة البشرية 4 نقاط خلال 13 عاماً (1981 - 1994) و5 نقاط خلال عقدٍ واحدٍ (1994 - 2004)، وبالعودة إلى الجدول أدناه، يتبين أن الشريحة العمرية (15 - 19) كانت تنمو بمعدل يفوق معدل النمو السكاني العام بما يقارب 3 أعشار النقطة في حين كانت الفئات العمرية (25 - 29) و(30 - 34) و(35 - 39) تنمو بمعدل سنوي يزيد بما يقارب 1.7 نقطة عن وسطي معدل النمو السكاني لذات الفترة، وبمقارنة معدلات النمو للفترة (1994 - 2004) يتبين أن معدل نمو الشريحة الأولى (15 - 19) كان مقارباً للزيادة السكانية العامة في حين كانت معدلات النمو الكبيرة متمركزة في الشرائح العمرية بين 30 و54 عاما والتي بلغت الزيادات في بعضها أكثر من نقطتين سنوياً، ويكمن التفسير لهذه التباينات الكبيرة في معدلات النمو بعاملين: **الأول:** سرعة التراجع في معدلات النمو السكاني، ومن الواضح أنها بدأت منذ النصف الأول من الثمانينيات، و**الثاني:** التحسن في المستوى الصحي، وبالتالي ارتفاع العمر المتوقع عند الولادة، وارتفاع وسطي الأعمار بشكل عام.

الجدول (4-2) معدل نمو القوة البشرية والسكان (1981 - 2004) (%)

الفئات العمرية	معدل النمو 1994-1981	معدل النمو 2004-1994
19 - 15	3.53	2.67
24 - 20	3.95	3.97
29 - 25	4.90	3.20
34 - 30	4.97	3.24
39 - 35	4.97	4.52
44 - 40	3.67	4.73
49 - 45	2.62	4.90
54 - 50	1.28	4.22
59 - 55	2.90	3.29
64 - 60	4.57	0.60
65 فأكثر	3.91	3.53
مجموع السكان	**3.29**	**2.60**

نبيل مرزوق، السكان وسوق العمل والتنمية، ورقة خلفية.

وفي الخلاصة تشير هذه التحولات الديموغرافية من حيث علاقتها بارتفاع حجم القوة البشرية إلى أن النافذة الديموغرافية السورية تمر الآن في طور الانفتاح وتوفير الشروط الموضوعية السانحة للهبة الديموغرافية، لكن هذه الخلاصة لا تعبر إلا عن قراءة أولى لنقاط القوة الكامنة في حين أن القراءة الثانية تتعلق بالمقيدات التي واجهت انفتاح النافذة الديموغرافية وستواجهها في المستقبل في حال استمرار الاتجاهات. وهو ما يفضي إلى التوقف عند هذه المقيّدات.

4-3-3- مقيّدات النافذة الديموغرافية على مستوى العرض والطلب

يمكن تقسيم هذه المقيّدات إلى نوعين مترابطين: مقيدات بنيوية داخلية تتعلق بالبنية الداخلية للنافذة الديموغرافية ذاتها أو لما يمثل جانب العرض في التغير الديموغرافي، ومقيدات خارجية أو اقتصادية - اجتماعية - مؤسسية تتعلق بمدى كفاءة الأسواق في تثمير التغير الحاصل في النافذة العمرية الديموغرافية تنموياً، وهو مايمثل جانب الطلب. وهذان الجانبان مترابطان أشد الترابط، ويتم التمييز بينهما لدواعٍ منهجيةٍ لا أكثر.

4-3-3-1- المقيّدات البنيوية

المقيدات الداخلية للعرض

أ- **البنية الفتية للمجتمع السوري:** على الرغم من استشعار بوادر ومؤشرات انفتاح النافذة الديموغرافية من خلال التغير الحاصل في التركيب العمري للسكان، والمتمثل في انخفاض حجم الفئات المعالة وتراجع معدل نموها بالقياس إلى ارتفاع حجم الفئات الواقعة في إطار القوة البشرية أو في سن العمل والإنتاج، بما يقدم فرصةً سانحةً محتملةً لعملية التنمية فإن التركيب السكاني العمري للمجتمع السوري لايزال تركيباً فتياً ضاغطاً على تلك العملية، فلاتزال نسبة الأطفال (مادون 15 سنة) تشكل فيه نحو خمسي سكانه تقريباً (39.5 %)، وهي أبعد ما تكون عن صورة التوازن الديموغرافي الحديث، وبالتالي مازالت قاعدة الهرم السكاني في سورية عريضة وقمته ضيقة- مدببة مع زيادة في نسبة الأطفال دون سن الخامسة عشرة، ويؤدي هذا إلى بقاء مستوى الإعالة مرتفعاً مقارنة



بالدول المتقدمة، وهو مايبرز مع بلوغ حجم الأسرة الوسطي (5.6) فرد في العام (2004)، مع معدل (6.2) فرد في الريف و(5.2) فرد في المناطق الحضرية (المدينية)[77]، في الوقت نفسه الذي تولّد فيه هذه البنية العمرية الفتية التي تشكّل نحو (40 %) زخماً غير متوقع في مستوى النمو السكاني.[78]

ب- **بطء انفتاح النافذة الديموغرافية:** إن انفتاح النافذة الديموغرافية لايزال بطيئاً وهو في طور التكون ولمّا يصبح تحولاً ناجزاً، فهو لم يطَل حتى الآن سوى الأفواج السكانية التي تنتمي إليها الفئات العمرية (0 - 14) والتي تم استبدالها كلياً على أساس ديموغرافي جديد ينتمي إلى نمط خصوبة ما بعد مرحلة التسعينيات ديموغرافياً. وواضح أن هذا التقلص بداية في الفئة العمرية الأولى ثم في قاعدة الهرم ككل سينعكس على باقي فئات المضلع (الهرم السكاني) العمرية بالتتالي وبالتتابع مستقبلاً، لكن ذلك لن يتم إلا بعد عدة عقود قد تمتد لأكثر من جيل ديموغرافي، فصحيح أن الهرم السكاني لسورية في المرحلة المعاصرة أصبح له أساس جديد أضيق نسبياً بالمقارنة مع الأساس الذي سبقه في مرحلة النمو السكاني السريع (أقل من 40 % من السكان بدل نصف السكان) وتتدرج فيه الفئات العمرية المتتالية من الأعلى إلى الأدنى حجماً، إلا أن التغير الكلي لمضلع الأعمار وتحوله من النمط الهرمي الذي تعكسه العمليات الديموغرافية المنتمية للمجتمعات السكانية سريعة النمو إلى النمط «الأسطواني» المنتمي إلى المجتمعات متوازنة النمو السكاني المتدنية الخصوبة مازال يحتاج إلى فترة زمنية أخرى لا يبدو أنها قريبة.

ج- **بطء التراجع في معدل الخصوبة الكلية:** هناك علاقة مباشرة وتبادلية التأثير ما بين انخفاض وتيرة معدل الخصوبة وبين تغير التركيبة العمرية السكانية، إذ يؤدي الانخفاض السريع لوتيرة معدل الخصوبة إلى تدني نسبة الأطفال (أقل من 15 سنة) في المضلع العمري السكاني، والعكس بالعكس. كما أن انخفاض مستوى الخصوبة له تأثيرات غير مباشرة في خفض معدلات الوفيات بين الأطفال والأمهات مما يسهم - بالتضافر مع تطور وتحديث ونشر الخدمات الاجتماعية المختلفة وفي مقدمتها الصحية - في ارتفاع مستوى العمر المتوقع عند الولادة بما يعنيه ذلك من ازدياد نسبة فئة المسنين. وبكلام آخر يؤدي الانخفاض السريع لوتيرة معدل الخصوبة إلى ارتفاع نسبة الفئات العمرية الأخرى التي تقع خارج قاعدة الهرم السكاني أو خارج فئة الأطفال، لكن التراجع في معدلات الخصوبة لايزال محدوداً ولما يصبح نوعياً، فلاتزال معدلات الخصوبة الكلية والزواجية مرتفعةً في سورية، الأمر الذي يبقي معه تدفق أفواج من الزيادة السنوية في حجم السكان أمراً مستمراً، لا بل وتصاعدياً في ظل حجم تراكمي كبير نسبياً للفئات العمرية النشطة ديموغرافياً والمنتمية في جزء منها إلى أساس ديموغرافي تقليدي، أي إلى نمط خصوبة ماقبل التسعينيات، حيث أن أفواج الولادات الكبيرة أو الزخم السكاني نتجت ومازالت تنتج من أعداد كبيرة من النساء في أعمار الإنجاب من الأجيال السابقة.[79]

د- **تباين التراجع في معدل الخصوبة الكلية وتركز انفتاح النافذة الديموغرافية في نحو خمس السكان فقط:** تصح صورة تراجع معدل الخصوبة الكلية على وتيرة المعدل الوسطي العام لعملية التحول الديموغرافي الجارية، بينما تظهر عملية إعادة قراءتها في إطار تباين واختلاف الأنماط الديموغرافية التي تميز حالة السكان في سورية، احتمالاتٍ مختلفة، تشتد أهمية تمييزها وتشخيصها في إطار التوجه التخطيطي الوطني من التخطيط القطاعي إلى التخطيط الإقليمي، ومن التنمية المركزية إلى التنمية الإقليمية، ومن التخطيط للإقليم إلى التخطيط بواسطة الإقليم. ويفرض ذلك التمييز بين المعدل العام لوتيرة الخصوبة وبين وتائرها على مستوى المحافظات والأقاليم. ويحكم ذلك اعتباران: أولهما نظري، ويرتبط برياضيات علم السكان، والذي يتلخص في أن متوسط معدل الخصوبة على مستوى المحافظات والأقاليم كافة، شأنه في ذلك شأن معدلات النمو الاقتصادي والسكاني، يختلف عن متوسطه في كل محافظة أوإقليم، وثانيهما تخطيطي تنموي، ويرتبط بتعزيز رؤية التخطيط الإقليمي للتفاوتات والتباينات بهدف سد الفجوة بين الأقاليم واتباع سياسات سكانية تنموية ملائمة تساعد على ذلك[80]، فعلى مستوى وسطي المعدل الوطني يقع معدل الخصوبة في سورية (3.5) مولود في شريحة أو نمط الخصوبة المتوسطة التي يتراوح معدلها حول (3.58) مولود، إلا أنه على مستوى المحافظات والأقاليم ينتمي إلى ثلاث وتائر لمعدلات الخصوبة

77 الاستراتيجية الوطنية للسكان، مرجع سبق ذكره، ص13.
78 تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص27.
79 المرجع السابق، ص26.
80 عثمان، مرجع سبق ذكر، ص42 - 43.

والنمو السكاني في آنٍ واحدٍ. ويسمح التوقف عند ذلك في توضيح مدى انفتاح النافذة الديموغرافية على مستوى المحافظات والأقاليم، وتقدير حدود العرض الذي يقدمه على مستوى تحولات التركيب العمري وزيادة حجم القوة البشرية وتخفيض حجم الإعالة. وهذه الوتائر تبعاً لعلاقتها بالأنماط الديموغرافية المهيمنة هي الوتيرة السريعة والمتوسطة والبالغة البطء:

1- **نمط الخصوبة المرتفعة:** ويزيد عن الـ(3) مواليد أحياء للمرأة الواحدة، وهو النمط المهيمن على معدل الخصوبة في الإقليم الأوسط (حمص 3.13 مولود، وحماة 3.4 مولود) وفي المحافظات الشمالية الشرقية (محافظتا حلب وإدلب من الإقليم الشمالي ومحافظات إقليم الجزيرة أو المنطقة الشرقية من (4.5) مولود في محافظة الحسكة في حده الأدنى، إلى (6.21) مولود في حده الأعلى في دير الزور. وتشير هيمنة هذا النمط إلى أن هذه المحافظات ماتزال من الناحية السكانية في مرحلة النمو السكاني السريع، مما يعني أن نافذتها الديموغرافية لاتزال بعيدة عن الانفتاح.

2- **نمط الخصوبة المتوسطة:** ويتروواح مابين (2 - 3) مولود للمرأة الواحدة، وهو النمط المهيمن في محافظات اللاذقية (2.06) مولود وطرطوس (2.16) مولود ومدينة دمشق (2.45) مولود، وهذا المعدل أعلى بقليل من معدل الإحلال لكنه قريب منه جداً، ويتسم الاتجاه الأساس لعمليته الديموغرافية بالتطور المتسارع لبلوغ معدل الإحلال، وهو ما يعني من الناحية السكانية والتنموية على حد سواء أن هذه المحافظات تسير بشكل متسارع في مرحلة التحول الديموغرافي الحديث، أو انفتاح النافذة الديموغرافية.

3- **نمط الخصوبة المنخفضة:** ويقل عن (2) مولود للمرأة الواحدة، وتنفرد محافظة السويداء به، إذ بلغ معدل الخصوبة فيها (1.8) مولود، وهو مادون معدل الإحلال المقدر بـ (2.1) مولود للمرأة الواحدة.

ويمكن القول في ضوء العلاقة بين انخفاض معدل الخصوبة وتعدد الأنماط الديموغرافية في سورية إن هناك عدداً من المحافظات والأقاليم السورية قد دخل وأخذ يدخل بشكلٍ متسارعٍ على الأقل في مرحلة بروز «الفرصة» أو «الهبة الديموغرافية» الكامنة بكل وضوح، وهي على وجه التحديد محافظات مدينة دمشق والسويداء في الإقليم الجنوبي ومحافظتا اللاذقية وطرطوس اللتان تشكلان إقليم الساحل. لكن هذه المحافظات الأربع لا تشكل سكانياً سوى ما نسبته (20 %) فقط من إجمالي سكان القطر أو خمس السكان، و(5.3 %) من مساحته العامة. فتنخفض نسبة الأطفال (دون 15 سنة) إلى أدناها في اللاذقية وطرطوس والسويداء لتكون نحو (29 %) من إجمالي سكان هذه المحافظات كما تنخفض معدلات الإعالة إلى أدناها في اللاذقية وطرطوس لتكون نحو (2.7) فرد والسويداء (3.29) فرد وهي أدنى من متوسط القطر، وانخفاض معدل الإعالة يترافق مع ارتفاع نسب السكان بعمر (15 - 64) سنة لتكون في اللاذقية (65.41 %) من إجمالي سكان المحافظة وتليها محافظة طرطوس ثم السويداء، مما يعني بروز فرصة الهبة الديموغرافية كإمكانية.

من الملاحظ أن تراجع معدل الخصوبة وسيره في اتجاه الاقتراب من معدّل الإحلال في هذه المحافظات قد ارتبط بعلاقة ضرورية بين تفاعل الشروط الأساس الثلاثة لانخفاض وتيرة معدل الخصوبة المبيّنة سابقاً وبين ارتفاع الوعي التعليمي والصحي وتأخر سن الزواج وارتفاع معدل انخراط المرأة في تلك المحافظات في سوق العمل والفوائد والضرورات الاقتصادية - الاجتماعية وبين ارتفاع الطلب على «أسرةٍ أصغر» ومحاولة تحسين خصائصها النوعية، وتخفيض أعباء الإعالة نتيجة تفتت الحيازات الزراعية الصغيرة أصلاً إلى حيازاتٍ متناهيةٍ في الصغر، وانعدام إمكانية التوسع الأفقي فيها، وضعف عائدها الزراعي في حال لم يتم اعتماد أساليب الزراعة المكثفة، وتراجع الحاجة بالتالي إلى عمل الأولاد فيها ويبرز ذلك في تدني نسبة التسرب من التعليم الأساسي في تلك المحافظات إلى ما نسبته أقل من (1 %)، وارتفاع مؤشر الخدمات الصحية المركب والتفصيلي على حد سواء فيها بالنسبة إلى معدله العام، بما يعنيه ذلك من الاستخدام الواسع لوسائل تنظيم الأسرة والتي تشكّل جزءاً من خدمات رعاية الأمهات والصحة الإنجابية عموماً. وتشير الاستراتيجية الوطنية للسكان في هذا المجال إلى أن التحسن في استخدام وسائل تنظيم الأسرة كان كبيراً نسبياً في تلك المحافظات[81].

81 الاستراتيجية الوطنية للسكان، ص23.



هـ ـ ارتفاع فاقد القوة البشرية: في الوقت الذي أخذت فيه القوة البشرية تنمو بمعدلات أعلى وأسرع نسبياً من معدل النمو السكاني، فإنها مازالت تعاني من ارتفاع كبير في فاقدها، والذي يمثل شكله الأساس ما تطلق عليه أدبيات التنمية البشرية اسم «الفاقد النسوي».

الإطار (4-8)

الفاقد النسوي

يقع مفهوم «الفاقد النسوي» في صلب عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية كناتج سلبي عن هذه العملية أو كأحد إخفاقاتها وبالتالي فإن الفاقد النسوي يرتبط من حيث المبدأ بـ «فشل عملية التنمية» في ضوء مفهوم التنمية البشرية لعملية التنمية، ويعكس حالة «التهميش» التي تتعرض لها المرأة. إن خطر وجود «الفاقد النسوي» في سورية تتزايد فرصه إذا لم يُسارع إلى اتخاذ سياسات اجتماعية وقانونية واقتصادية جديدة وفعالة وذات تأثير استراتيجي (أيهم أسد، المرأة والتهميش الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق، 2006، ص34).

وتكمن العلاقة بين هذا الفاقد وبين مقيدات انفتاح النافذة الديموغرافية على مستوى العرض، في ارتباط بعض أبرز أبعاد النمط الأساس للفاقد والذي يتمثل بـ «الفاقد النسوي» بأسباب ثقافية ـ قيمية ـ اجتماعية محددة لتقسيم العمل النوعي (الجنوسي) بين المرأة والرجل أكثر من ارتباطه بأسباب اقتصادية تتصل بجانب الطلب. وينكشف هذا الفاقد من خلال استخدام مؤشر نسبة العمالة إلى العدد الإجمالي للسكان، ويطلق عليه الديموغرافيون اسم معدل النشاط الاقتصادي الخام (نسبة قوة العمل إلى إجمالي عدد السكان)

الإطار (4-9)

مؤشر نسبة قوة العمل إلى إجمالي عدد السكان

يستخدم هذا المؤشر عادةً في جانب العرض لقياس قدرة الاقتصاد على خلق فرص عمل، ويحظى في بعض الدول بأهمية توازي أهمية مؤشر البطالة، فإذا ما أضيف معدل البطالة إلى مؤشر نسبة العاملين من السكان فإنهما يقدمان معاً صورةً واضحةً لحالة سوق العمل، إلا أنه يمكن الاستفادة منه في علاقته بعامل العرض حين يرتبط فاقد قوة العمل بالخصائص الثقافية ـ الاجتماعية للسكان.

ووفق هذا المؤشر لا تتجاوز نسبة العاملين (28.3 %) من مجموع السكان في العام (2006) بينهم (8.2 %) متعطلون[82] أي أن حجم الذين يعملون من السكان يعادل ربعهم فقط تقريباً، كما يعادلون أقل من نصف قوة العمل في القوة البشرية، وهي في النظرة المقارنة نسبة ضعيفة، وتعد من أدنى النسب عالمياً، إذ تقل عن (35 %)[83]. ويعود ذلك إلى أحد أبرز محدّدات الفاقد النسوي، وهو محدّد انخفاض مشاركة المرأة السورية في العمل المأجور حيث لم تتجاوز نسبة مشاركتها وفق بيانات تعداد العام 2004 (15.7 %) فقط من إجمالي قوة العمل[84]. وفي هذا الإطار بينت مؤشرات فترة (2000 ـ 2005) أن مشاركة المرأة في النشاطين الاقتصادي الخام والمنقح على حد سواء تسير في اتجاه التراجع والانخفاض وليس الارتفاع، بحركةٍ متسارعةٍ[85]. فخلال ثلاث سنوات فقط (2003 ـ 2006) تراجع معدل نشاط المرأة بما يقارب (4.5) نقطة[86]، مما يعني تزايد نسبة خروج المرأة من سوق العمل، وانخفاض قدرتها على المشاركة الفاعلة في القرارات الاجتماعية.

82 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية، نتائج مسح قوة العمل للعام (2006 ـ 2007)، دمشق 2007، الجدول3/5، ص88. من المفهوم للتوضيح أن نسبة العاملين تشمل المتعطلين عن العمل.

83 تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص45.

84 تطور واقع سوق العمل والتشغيل في الجمهورية العربية السورية، مرجع سبق ذكره، ص19.

85 أيهم أسد، المرأة والتهميش الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق، (2006)، ص21.

86 نبيل مرزوق، السكان وسوق العمل والتنمية، ورقة خلفية.

الإطار (4-10)

انخفاض مقلق في مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي

انخفضت مساهمة المرأة في معدل النشاط الاقتصادي الخام (نسبة قوة العمل النسائية إلى إجمالي عدد الإناث) خلال الفترة (2000 - 2004)، من (12.3 %) إلى (9.2 %)، إلا أن هذه النسبة قد شهدت ارتفاعاً طفيفاً في العام (2006) حيث وصلت إلى (10.4 %)، أما بالنسبة إلى معدل النشاط الاقتصادي المنقح للمرأة، (نسبة عمل المرأة إلى القوة البشرية) فإن هذا المعدل قد انخفض أيضاً من (20.6 %) في العام (2000) إلى (14.5 %) في العام (2006). ويترافق انخفاض معدلات مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي الخام والمنقح، مع ارتفاع واضح في معدلات بطالة المرأة، وهذا ينسجم مع المنطق الاقتصادي في تحليل مساهمة المرأة في أسواق العمل، حيث يدل انخفاض مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي على خروج المرأة من قوة العمل وبالتحديد من المشتغلات وبشكل خاص من المشتغلات بدون أجر وتحديدا في قطاع الزراعة، وبالتالي زيادة في معدلات البطالة، وهذا ما تثبته الإحصائيات ذاتها، **ففي الفترة التي انخفضت فيها مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي ارتفعت فيها نسبة البطالة من (18.5 %) في العام (2000) إلى (22 %) في العام (2004)، مع العلم أن (66 %) من النساء العاطلات عن العمل يقعن ضمن الفئة العمرية الفتية جداً، والمحصورة بين (20 إلى 34) عاماً.**

المرجع: أيهم أسد، المرأة والتهميش الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق، 2006، ص21.

و- **ارتفاع معدلي الإعالة العمرية (الديموغرافية) والاقتصادية:** لا يظهر في منظور النافذة الديموغرافية الأثر الإيجابي لانخفاض وتيرة معدل الخصوبة وتغير التركيب العمري على زيادة حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي إلا إذا ترافق ارتفاع حجم السكان في القوة البشرية، وبالتالي ارتفاع حجم قوة العمل في القوة البشرية مع انخفاض أعباء الإعالة. ويرتبط ذلك بجانبي العرض والطلب معاً، غير أنه يرتبط بجانب العرض من زاوية ضعف مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي، وزيادة وتيرة انسحابها منه لأسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية مختلفة وتتكثف حصة الأسباب الاجتماعية - الثقافية في الأسباب الزواجية في عداد جانب العرض. وهو مايرفع من معدلي الإعالة العمرية والاقتصادية. ويترافق ذلك مع حقيقة أن نسبة المعالين الإجمالية مرتفعة أساساً، فهي تقارب (43 %) من إجمالي عدد السكان. حيث بلغت هذه النسبة نحو (72) لكل مئة فرد في سن العمل، أي أن كل شخص في سن العمل يعول في المتوسط نفسه و(0.72) من فئة السكان خارج سن العمل، وهؤلاء المعالون يتوزعون إلى (87 %) من صغار السن (مادون 15 سنة) ومايقرب من (13 %) من كبار السن (65 سنة فأكثر). ويقابل ذلك نسبياً عمل المرأة غير المحتسب في الحقول والمنزل والأعمال الحرفية، وعمل الأطفال، ومساهمة كبار السن في العمل، حيث يسهم عمل الأطفال وهو ليس نظامياً في قلب الأدوار، وتحول المعالين إلى معيلين.

والواقع أن هذا المتوسط العام يخفي خلفه تفاوتاً على مستوى المحافظات والأقاليم، ففي محافظة دمشق، مثلاً، انخفض فيها معدل الإعالة العمرية من (67.5 %) في العام (1994) إلى (52.5 %) في العام (2006)، بينما بقي هذا المعدّل في محافظات مثل درعا والرقة ودير الزور أعلى من معدّل الإعالة العمرية الإجمالية في سورية، رغم تراجعه الملحوظ إلى (88 %) في العام (2006) مقارنة بـ(110 %) في العام (1994).

أما على مستوى مؤشر الإعالة الاقتصادية، وهو أكثر تمثيلاً للإعالة الفعلية ويعني العبء الذي يتحمله الأفراد العاملون لإعالة الأفراد الذين لا يعملون سواء أكانوا أطفالاً أم مسنين أو حتى في سن العمل، فإنه تبرز مشكلة ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية بالنسبة إلى الإعالة العمرية الإجمالية، والذي يلتهم بطبيعته المدخرات ويؤثر سلبياً في الاستثمار، ويفاقم من المشكلات والضغوط والاحتقانات الاجتماعية بسبب شموله للعاطلين عن العمل في سن قوة العمل. وفي إطار ذلك فإن معدل الإعالة الاقتصادية هو أعلى بحوالي أربعة أمثال معدل الإعالة العمرية العامة، إذ إن الفجوة بين معدل الإعالة العمرية ومعدل الإعالة



الاقتصادية أخذت تتزايد خلال السنوات القليلة الماضية مع تراجع معدل الإعالة العمرية، وهذا ما يمكن إرجاعه إلى تناقص فرص العمل المتاحة أمام الأفواج الداخلة حديثاً في سن العمل.

ويشير هذا المؤشر إلى أن نسبة المعالين الإجمالية تقارب (72 %) من إجمالي عدد السكان نتيجة تقلص قوة العمل إلى (28 %) من السكان[87]، حيث بلغت هذه النسبة نحو (257) لكل مئة فرد في قوة العمل، أي إن كل شخص في قوة العمل يعول في المتوسط (2.6) فرد إضافة إلى الشخص نفسه. والواقع أن هذا المتوسط العام يخفي خلفه تفاوتاتٍ على مستوى المحافظات والأقاليم، ففي دير الزور ترتفع نسبة الإعالة الاقتصادية إلى (3.3)[88] فرد حسب التعداد العام للسكان والمساكن للعام (2004)، ونحو (3.2) فرد في إدلب[89]، في حين لم تتجاوز (1.8)فرد في طرطوس ونحو (2.2)فرد في السويداء.[90]

الجدول (4-3) معدل الإعالة الاقتصادية والإعالة العمرية

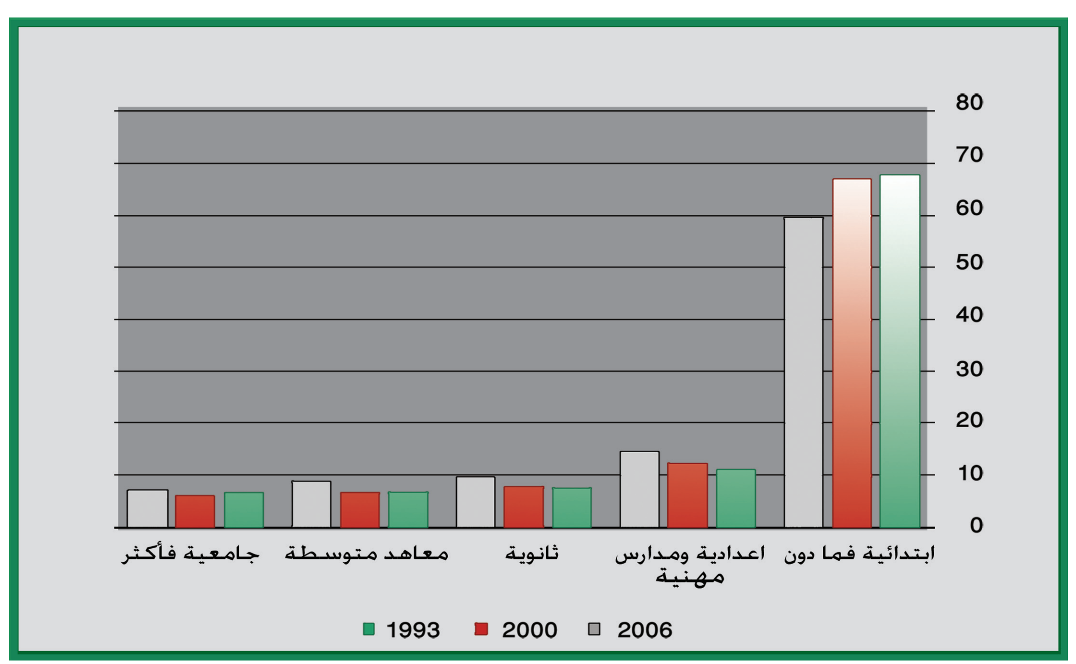
البيان	1994	2004	2007
معدل الإعالة الاقتصادية / فرد	2.90	2.60	2.50
معدل الإعالة العمرية	0.91	0.72	0.72

ويشير هذا الجدول إلى أن معدل الإعالة الاقتصادية مايزال مرتفعاً بشكلٍ كبيرٍ، إذ يبلغ (2.5 %) في العام (2007)، ومن المتعارف عليه ديموغرافياً أن معدل الإعالة الاقتصادية يعدُّ مرتفعاً إذا بلغ (2.3 %).[91]

ز- **تحسن بطيء في الكفاءة الداخلية لقوة العمل:** على الرغم من التحسن البطيء والطفيف في التركيب التعليمي لقوة العمل، والذي يشكل أساس تقدير مهارات القدرات البشرية، فإن خصائص قوة العمل لاتزال تتسم بترهل قدراتها البشرية ووهن تدريبها وضعفها الشديد، إذ شكلت فئة الحاصلين على الشهادة الإبتدائية فما دون بمن في ذلك الملمون بالتعليم الألفبائي الوظيفي، مايقارب (61.6 %) من قوة العمل في العام (2006). ويشكل من هم دون الابتدائية نحو ثلث هؤلاء تقريباً وفق بيانات العام (2004)[92]، وهو ما يكشف بشكل سلبي معبّرٍ عن حجم التسرب التراكمي من النظام التعليمي الذي تتسم كفاءته الداخلية أساساً بالضعف. وبذلك تكون حصة هذه الفئة قد تراجعت بشكل بطيء جداً بما يقارب (8) نقاط خلال السنوات (1993 - 2006)، بينما تحسنت حصص الفئات التعليمية الأخرى ولكن بنسب متفاوتة تشكل الوتيرة البطيئة سمتها الأساسية، حيث أصبحت حصة حملة الثانوية بفروعها (9.7 %) في العام (2006) عوضاً عن (7.6 %) في العام (1993) أما بالنسبة إلى الجامعيين فإن التحسن في حصتهم لم يتجاوز (0.7 %) طوال تلك الفترة.[93] ويوضح الشكل البياني التالي هذا التغير في البنية التعليمية لقوة العمل.

87 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية لعام (2007).
88 المكتب المركزي للإحصاء، نشرة السكان والمساكن من التعداد العام للعام (2004)–دمشق (2006).
89 المرجع السابق.
90 المرجع السابق.
91 عثمان، مرجع سبق ذكره، ص77.
92 المكتب المركزي للإحصاء، التعداد العام للسكان والمساكن (2004) دمشق (2005)
93 قارن دلالات ذلك مع فقرة التعليم في فصل السكان والتنمية البشرية من هذا التقرير.

الشكل (4-7): البنية التعليمية لقوة العمل خلال الأعوام (1993، 2000، 2006)



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، دمشق، المجموعات الإحصائية 1994، 2001، 2007

ح- **البنية الفتية لقوة العمل:** تتسم قوة العمل السورية بالفتوة، ومن هنا فإن تأثيرها التنموي لا يظهر مباشرةً بل على المديين المتوسط والبعيد تبعاً للسياسات التنموية. إن التأثير الديموغرافي لانخفاض النمو السكاني في نمو حجم القوة البشرية يحتاج عادةً إلى فترة تزيد عن (15) سنة لتظهر آثاره على الأفواج الداخلة إلى سوق العمل. ومن هنا لايزال المجتمع السوري في العام (2007) يحتاج في حال استمرار الاتجاهات إلى (15) عاماً على الأقل من تاريخ حدوث هذا الانخفاض - وهي الفترة الفاصلة بين تاريخ الولادة والتاريخ الذي يستطيع فيها الفرد القيام بعمل منتج، كي يصل إلى انفتاح الفرصة الديموغرافية

الإطار (4-11)

قوة عمل فتية

تتراوح أعمار نسبة (67.4 %) من قوة العمل بين (20 و44) عاما وتقارب حصة من تتراوح أعمارهم بين 15) و19) عاما (10 %) من إجمالي قوة العمل، أي إن ما يزيد عن (77 %) من قوة العمل أعمارهم أقل من (45) عاماً (المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، **المجموعة الإحصائية للعام 2007** الجدول 3/1، ص82) ويشكل الذين تزيد أعمارهم عن (50) سنة نسبة (14.5 %) من إجمالي قوة العمل. أما بالنسبة ل لمرأة العاملة فإن العاملات اللواتي تتراوح أعمارهن بين (15 و44) عاماً يشكلن (85.4 %) من إجمالي عدد العاملات، وتتركز النسبة الأكبر من العاملات في الفئات العمرية بين (20 و39) عاماً حيث تشكل هذه الفئات ما يزيد عن (66 %) من قوة العمل الأنثوية، في حين أن هذه الفئة لدى الذكور هي أقل من (55 %) من المجموع، والسبب في ذلك هو انسحاب المرأة من سوق العمل في سن مبكرة نسبياً نتيجة أعبائها العائلية، وعملها المنزلي.

نبيل مرزوق، السكان وسوق العمل والتنمية، ورقة خلفية.





4-3-3-2- مقيّدات الطلب

أ- التواتر بين ارتفاع حجم العرض ومحدودية الطلب (الكماشة): تنطلق المقاربات الحديثة للعلاقة بين السكان والتنمية من الربط بين المؤشرات الديموغرافية ومؤشرات سوق العمل، وبالتالي من الربط بين العرض والطلب بحكم العلاقة المتبادلة بين التغيرات الديموغرافية والنمو الاقتصادي والفقر. والواقع أن ذلك يمثل محطة التمفصل بين كفاءة قوة العمل البشرية وبين كفاءة السوق. وفي إطار هذه المقاربات يتمثل جوهر هذه المقيدات في وقوع سوق العمل بين ضغطين هما: زيادة العرض وضعف الطلب، ففي جانب العرض، أدت مؤشرات انفتاح النافذة الديموغرافية إلى ارتفاع وتيرة نمو القوة البشرية بأعلى من وتيرة معدل النمو السكاني، وهو ماترتب عليه بالضرورة زيادة كبيرة في قوة العمل يضاف إليها عادةً دخول من كان خارج سوق العمل إليه، وخاصة أعداد كبيرة نسبياً من الإناث المتعلمات والمؤهلات، وغيرهن من الراغبات بالعمل، والباحثات عنه وهذا مايعرف بمكوّن المشاركة، بينما في جانب الطلب، أدى النمو الاقتصادي الضعيف إلى توليد فرص عمل متواضعة جداً. وهو مامثل أحد أبرز عوامل ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية - وإحباط ثمار انخفاض حجم الفئات المعيلة بالنسبة إلى الفئة المعالة. ويكمن هنا التواتر بين سرعة نمو القوة البشرية وبطء نمو الطاقة الاستيعابية لسوق العمل - وهو توتر خطير يهدر الفرصة الديموغرافية الناتجة عن ارتفاع حجم القوة البشرية، ويفتح النافذة الديموغرافية على بستان «صوحّت أزاهيره» وليس على «بستان أخضر».

ب- ارتفاع نسبة البطالة: تمثل البطالة في قوة العمل نتاجاً نموذجياً للتوتر بين العرض الديموغرافي (انفتاح النافذة الديموغرافية) وبين الطلب التنموي (سوق العمل). وهذا التواتر اجتماعي بامتياز. وتفاقم البطالة بطبيعتها ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية الذي يحبط وظائف انفتاح النافذة الديموغرافية، وبالتالي يحبط الأثر الإيجابي للتغير الديموغرافي في عملية التنمية.

ويتضح من بيانات المجموعات الإحصائية للأعوام (2000 - 2007)، أن قوة العمل كانت خلال هذه الفترة تنمو بمعدل وسطي سنوي يقارب (0.58 %) في حين أن القوة البشرية كانت تنمو خلال نفس الفترة بما يعادل (2.2 %) سنوياً، وتمثل مشكلة البطالة هنا من ناحية التزايد والاتساع بشكل محدد انعكاساً لذلك، حيث بلغت نسبتها وفق مسح سوق العمل الذي قام به المكتب المركزي للإحصاء في العام (2003) (11.7 %) من إجمالي قوة العمل إلا أنها انخفضت مؤخرا إلى حدود (8.2 %).

وبغض النظر عن أثر تعريف البطالة - إجرائياً - في تحديد حجم العاطلين عن العمل، فإن مشكلتها ظاهرة ليست كرقم مطلقٍ فحسب، بل وفي علاقتها من منظور سكاني تنموي بإحباط انفتاح البوادر التنموية في النافذة الديموغرافية أيضاً. إذ عكست البطالة جملة تعقيدات المشكلات الاجتماعية المتفاقمة، لاسيما أن نسبتها مرتفعة في أوساط الشباب الذين تعد فئتهم العمرية أكثر حساسية للصدمات والتغيرات الاقتصادية،

الإطار (4-12)

سمات البطالة العمرية والجهوية والجنوسية

تميزت البطالة في هذه الفترة بثلاث ميزات رئيسة: **أولاً:** إنها أكثر حدة في الريف منها في المدن، حيث شكل العاطلون عن العمل في الريف نحو (61.29 %) من العاطلين عن العمل، في حين أن قوة العمل في الريف كانت قد شكلت نحو (47.61 %) من قوة العمل في العام (2002) (المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، نتائج بحث القوى العاملة للعام 2002–ص18-19).

ثانياً: تتركز البطالة في فئة الشباب الذين يقعون في الشريحة العمرية (15 - 29) سنة والذين بلغت حصتهم من البطالة نحو (90.99 %) من إجمالي العاطلين عن العمل ذلك العام (المصدر: – المكتب المركزي للإحصاء، نتائج بحث القوى العاملة للعام 2002 2002، ص58، جدول31)، في حين أن حصتهم في القوة البشرية لم تتجاوز (47.25 %) من القوة البشرية.

ثالثاً: رغم مساهمة المرأة المحدودة في قوة العمل التي بلغت في العام (2002) نحو (21.4 %) من قوة العمل، فإن نسبة البطالة في صفوفها قد شكلت (41.44 %) من العاطلين عن العمل الشباب. والمقارنة مفيدة في هذا المجال، فقد نمت قوة العمل بين أعوام (1980 و1990) بما يعادل (8.6 %) وسطياً، وخلال نفس الفترة كان المشتغلون ينمون بما يعادل (9.13 %) (بيانات هيئة تخطيط الدولة، غير منشورة/ بيانات الخطة الخمسية العاشرة) مما يعني أن قوة العمل كانت تنمو بمعدلات أعلى من تلك للقوة البشرية، وفي نفس الوقت كانت معدلات نمو المشتغلين تفوق معدلات النمو في قوة العمل، وهذا يشير إلى أن التشغيل كان قد استوعب نسبة من العاطلين عن العمل، وخاصة الإناث، والذين كانوا خارج قوة العمل لاعتبارات متعددة والتحقوا بقوة العمل نتيجة توافر الفرص المناسبة، وحسب المعطيات ذاتها. تراجع معدل البطالة من (8.7 %) من قوة العمل في العام (1980) إلى نحو (0.68 %) في العام (1991)، لكن أعداد المشتغلين ازدادت فعلاً بمعدل نمو سنوي بلغ (2.28 %) سنوياً خلال الفترة (1991 - 2004)، أي بمعدل أدنى من معدل نمو القوة البشرية خلال السنوات المذكورة والتي نمت بمعدل وسطي سنوي يقدر بـ (3.5 %) مما أدى إلى تفاقم مشكلة البطالة واتساعها، وازدياد أعداد المتعطلين عن العمل بمعدل نمو سنوي قدره (5.95 %) خلال الفترة نفسها، أي أنه فاق بنسبة مقدارها (3.7) نقطة سنوياً مستوى نمو أعداد المشتغلين سنوياً، وأدى إلى ارتفاع كبير في معدل البطالة بين أفراد قوة العمل من نحو (6.9 %) في العام (1994) إلى(12.3 %) في العام (2004) (المرجع السابق، ص26).

المرجع: نبيل مرزوق، السكان وسوق العمل والتنمية، ورقة خلفية.

إن المدى الذي أبرزه اقتراب انفتاح النافذة الديموغرافية، لا سيما في بعض محافظات القطر، نتيجة التغير الطارئ على التركيب العمري في فترة (1994 - 2004) بشكل خاص، وبالتالي أثره على ارتفاع حجم قوة العمل في القوة البشرية، لم ينفتح على سوق عمل ديناميكية، بل على سوق عمل راكدة بسبب تراجع معدل النمو الاقتصادي وبطئه الشديد طيلة تلك الفترة، ودخول الاقتصاد السوري بدءاً من النصف الثاني من الثمانينيات وحتى العام (2004) على الأقل في مرحلة ركود مديد. تخللها عدد من السنوات التي شهدت نمواً ملموساً ولكنها لم تشكل خروجاً من حالة الركود واستئنافاً لعملية النمو. ومن هنا لم تكن هذه السوق قادرةً على استيعاب الأفواج الجديدة المتزايدة في القوة البشرية في العمل والإنتاج، وتأمين فرص العمل اللازمة لها، وهو ما أدى إلى انكشاف مشكلة البطالة، وبروز التواتر واختلال التوازن بين حجم العرض من قوة العمل وهشاشة الطلب عليها.

ج- **اتساع القطاع غير المنظّم:** شكلت نسبة العاملين في القطاع غير المنظم خلال فترة (1994 - 2004) نحو (35 %) من مجمل قوة العمل، وارتفعت في بعض السنوات لتقارب (40 %) كما في العام (2001)، وانخفضت في سنوات أخرى إلى مادون (30 %) بقليل كما في العام (2002). وقد بينت نتائج المسوح التي أجريت خلال الفترة المدروسة، والتي تناول قسم كبير منها القطاع غير المنظّم، أن حوالي (70 %) من العاملين في هذا القطاع هم في الأعمار المبكّرة أي دون الأربعين سنة، وحوالي نصفهم هم دون الخامسة والعشرين من عمرهم، وهذا يدل على ضعف سوق العمل المنظمة، سواء أكانت في القطاع الخاص أم القطاع العام، عن استيعابهم. ويتصف العاملون في هذا القطاع بضعف مستواهم التعليمي حيث





أن نحو (95 %) منهم هم من حملة شهادة إعدادية فمادون، وبكلام أدق فإن مايزيد عن (86 %) منهم هم من حملة الابتدائية فمادون ويشكل الأميون والملمون منهم ما نسبته (55.4 %)، ويعني ذلك أن أكثر من نصف قوة العمل في القطاع غير المنظم هي أمية وملمة. ويشتد ارتفاع نسبة الأميات لدى العاملات في هذا القطاع إذ أن معظم العاملات في القطاع غير المنظم هنّ من الأميات، وتتجاوز نسبتهن في معظم المسوح (44 %) من مجمل العاملات فيه. ويشتغل معظم العاملين في القطاع غير المنظم في الزراعة بصفة عمال موسميين، حيث تجاوزت نسبة من يعمل في قطاع الزراعة في معظم سنوات تلك الفترة (1994 - 2004) (35 %) وقاربت في العام (2001) (50 %)، وترتفع هذه النسبة عند الإناث لتتجاوز (67 %) ولتصل في العام (2001) إلى (92 %) تقريباً، ويلي ذلك قطاع البناء والتشييد الذي يشغّل أكثر من (25 %) من مجموع العاملين في هذا القطاع، ثم قطاع النقل والمواصلات ومن ثمّ قطاع تجارة الجملة والتجزئة. ويعني هذا أن العمالة غير المنظمة ترتبط إلى حد بعيد بالأعمال ذات الطابع الموسمي والتي تتسم إلى حد كبير أيضاً بعدم الحاجة إلى مستوى عال من التعليم والتأهيل، ولا تؤدي إلى ارتباط أرباب العمل بمسؤوليات قانونية تجاه العمال[94]، إذ تتمثل إحدى السمات الرئيسية للقطاع غير المنظم في طابعه المؤقت وغير الرسمي، وغياب أي شكل من أشكال التعاقد الملزم.

ومن الطبيعي أن يتأثر ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية بالتوزيع العمري والنوعي للسكان في سن العمل، حيث أن هناك نسبة مرتفعة من النساء اللواتي في سن العمل لا يعملن (عملاً مأجوراً) إما بسبب الزواج والإنجاب وإما بسبب التقاليد السائدة، أو عدم احتساب قوة عملهن كما هو حال عمالة المرأة في الريف ولدى الأسرة. وهذه العمالة في الريف كبيرة، وقد قدرت أحدث دراسات تطور واقع سوق العمل والتشغيل في سورية نسبتها بين الإناث بما يتجاوز (40 %)، وبما يزيد في بعض السنوات عن (70 %) من النساء العاملات، نظراً إلى ارتباطها بالعمالة الزراعية التي تتسم بالموسمية.[95] إلا أن ما فاقم من ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية هو استشراء البطالة ولا سيما بين الشباب.

وحسب مسح البطالة الذي تم في العام (2003) بلغ معدل البطالة (11.4 %) من قوة العمل وذلك في ظل معدل نشاط إقتصادي منقح بلغ (52.5 %) ومعدل نشاط خام بلغ (31.9 %)[96]، في حين بلغ المعدل المنقح في العام (2006) (45.8 %) والخام (28.3 %)[97]. هذا التراجع في معدل النشاط الاقتصادي قلص من حجم قوة العمل ككل، مما جعل فئة السكان خارج قوة العمل تتوسع وبالتالي يتقلص حجم العرض من قوة العمل ومن ثم حجم البطالة، وقد يكون التراجع في معدل النشاط الاقتصادي ناشئاً عن الإحباط وعدم البحث عن عمل وخاصة بالنسبة إلى الإناث.

مع ذلك تبدو مبررات التراجع في معدل النشاط، غير كافية، ومن الناحية الموضوعية يجب أن تكون المساهمة في قوة العمل أكبر مما هي واردة في مسح العام (2006)، وفي حال تم اعتماد معدل النشاط السابق لفترة (2003/2002)، فإن معدل البطالة سيبلغ (23 %)[98]، ووفق هذه النتيجة، يتضح الفرق الكبير بين المعدلين، (8 %) و(23 %) وفق مسح العام (2006) ولكن مع الحفاظ على معدل النشاط الاقتصادي للفئات العمرية المختلفة الجنسين.

94 المكتب المركزي للإحصاء والمعهد الدولي للدراسات التطبيقية في النرويج، تطور واقع سوق العمل والتشغيل وآفاقه المستقبلية في الجمهورية العربية السورية، دمشق، أيلول (2006)، ص13 - 16.

95 المرجع السابق، ص17.

96 المكتب المركزي للإحصاء ، المجموعة الإحصائية للعام (2003)، دمشق (2003)، الجدول3/2.

97 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية للعام (2007)، نتائج مسح القوى العاملة للعام (2006)، دمشق (2007)، الجدول3/2، ص83.

98 تم احتساب هذه النسبة بإضافة كتلة قوة العمل المحسوبة على أساس معدل النشاط الاقتصادي المنقح للعام (2002 - 2003) مطروحاً منها كتلة قوة العمل المحسوبة وفق مسح العام (2006) أضيف الفارق إلى المتعطلين عن العمل في العام (2006) ونسب المجموع إلى قوة العمل وفق معدل النشاط المنقح للعام (2002).

4-4- خلاصة تركيبية

أتاحت التطورات الديموغرافية خلال العقدين الماضيين، فرصة تنموية استثنائية لسورية تمثلت في بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية على فرصة تنموية كامنة من خلال عرض متزايد من قوة العمل، وتقلص نسبي في معدل الإعالة الديموغرافية. ومثل كل نافذة ديموغرافية تمر بطور الانفتاح، تميز بدء أو اقتراب انفتاح النافذة على مستوى العرض بنقاط قوة وضعف في وقتٍ واحدٍ، غير أن الضعف الأكبر ارتبط بمحدودية الطلب وضعف مرونته، إذ ماكادت النافذة الديموغرافية تبدي بعض مؤشرات الانفتاح حتى وجدت نفسها بفعل بطء النمو الاقتصادي وركوده منفتحة على بستان رمادي وليس على بستان أخضر، بما يعنيه ذلك من تحول مزايا «النعمة» التي تختزنها كقوة كامنةٍ أو كفرصةٍ سانحة إلى «نقمةٍ» عليها وعلى المجتمع عامةً، فانفتاح النافذة الديموغرافية هو مجرد فرصة قد تكون سانحة، وقد تكون غير سانحة حين يخفق الطلب في الاستجابة إلى العرض وتنميته وتحفيزه، أي حين تخفق الادخارات والاستثمارات في رفع معدل النمو الاقتصادي، وخلق فرص عمل تمتص البطالة، وتستوعب الناشطين اقتصادياً وهذه الإعاقة هي على وجه الضبط الإعاقة الأساسية التي هدرت الاستفادة من تلك الفرصة السانحة في عملية التنمية وضيعتها فيما يمكن وصفه بفرصة تنموية ضائعة.

لقد جعل ضعف معدلات النمو الاقتصادي وعدم انتظامها الوافدين الجدد إلى سوق العمل يتحولون إلى البطالة، أو إلى القطاع غير المنظم، وبالتالي لم تتحقق الإفادة من إمكانية إتساع السوق وزيادة الطاقات الإنتاجية، وتقليص العبء أو بالإضافة إلى إمكانية تحسين تركيبة قوة العمل من خلال مساهمة الفئات الشابة الأفضل تعليماً وتأهيلاً. لذلك لم تكن التغيرات المتحققة كافيةً لإحداث نقلةٍ نوعيةٍ في توزع قوة العمل قطاعياً ومهنياً وفي زيادة الإنتاجية بشكل عام. من هنا ترجم تغير التركيب العمري الزيادة السكانية في حجم القوة البشرية الناتجة إلى عبء على الموارد أكثر من ترجمتها إلى قوة إنتاجية. وبكلام آخر ترجمت بوادر الفرصة الديموغرافية إلى «عبء ديموغرافي» أكثر مما ترجمت إلى «هبة ديموغرافية». وذلك ناجم عن طبيعة السياسات الاقتصادية المتبعة التي يضمر محتواها حيادية المكون الديموغرافي (أي الانطلاق من النظرة المحايدة للنمو السكاني)، لإسقاط مسؤولية الدولة عن التنبؤ والتخطيط طويل الأجل لسوق العمل.

كان يمكن للنظرة الإستراتيجية لواقع السكان وآفاق تطورهم أن تجنب سورية هذا المآل، وقد كان المؤتمر الأول للسكان الذي عقد في سورية في العام (2001) قد ركز على أهمية السياسات السكانية، وبين تراجع معدلات النمو السكاني نسبياً، وأشار إلى بروز بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية. وصحيح أنه اكتفى بحدود الملامسة السريعة لذلك إلا إن هذه الملامسة انطوت على أهميةٍ لم تتم ترجمتها فعلياً من قبل واضعي السياسات، مع أن بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية يمكن أن يشكل فرصة استثنائية للتوسع الاقتصادي والإنتاجي، والارتقاء النوعي بكفاءة قوة العمل وتطوير قدراتها ومهاراتها البشرية، ويفتح الباب أمام عملية تسريع هذا الانفتاح. إن الاستمرار في تجاهل هذا التغير في تركيبة السكان، سوف يفاقم من مشكلات البطالة والفقر في المجتمع السوري مستقبلياً، وهو ما سنحلله في الفصل الخاص بالنظرة المستقبلية للعلاقة بين السكان والتنمية في سورية.




الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

الفصل الخامس

نظرة مستقبلية للواقع السكاني في سورية
وآفاق النافذة الديموغرافية



The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

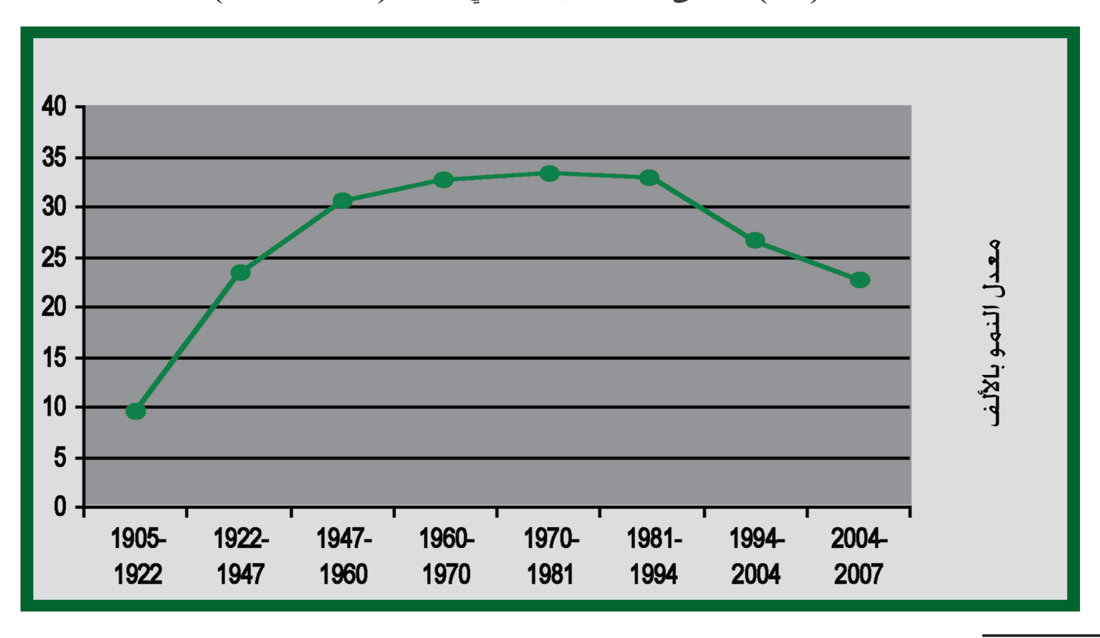
5-1- حجم السكان وتوزعهم حسب الفرضين المرتفع والمنخفض

بعد أن بيّن التقرير في الفصل السابق مراحل التحول الديموغرافي التي شهدها المجتمع السوري، ووقوفه على عتبة الدخول في مرحلة التحول الديموغرافي الثالثة ضمن فرص ومقيدات هذا الدخول في آنٍ واحدٍ، فإنه يتتبع في هذا الفصل الآفاق المستقبلية المحتملة لعملية التحول هذه، ولاسيما على صعيد مدى انفتاح النافذة الديموغرافية وبالتالي بروز الهبة الديموغرافية، وذلك على المستويات الثلاثة: الوطنية، المحافظات، الأقاليم. ويهدف ذلك إلى تزويد السياسات التنموية بمنظور مستقبلي يدمج بين السكان والتنمية، وتنوير هذه السياسات بأماكن التدخل التنموي السانحة والمطلوبة في ضوء ما يمكن أن يحدث، وماذا يمكن فعله لمواجهة التحديات السكانية المستقبلية واستباقها؟

تشير إسقاطات التقرير في ضوء هذه الرؤية للمؤشرات الديموغرافية الأساس[99] حتى العام (2025) إلى تزايد حجم سكان سورية من (18.27) مليون نسمة في العام (2005) إلى نحو (28.48) مليون نسمة حسب الفرض المرتفع في العام (2025).

وخلال العشرية الأولى فقط (2005 - 2015) سيكون حجم الزيادة السكانية المتحصلة (4.83) مليون نسمة[100]، وسيتبعها خلال العشرية الثانية (2015 - 2025) زيادة أعلى تصل إلى (5.38) مليون نسمة، وبالتالي سيزيد الحجم النسبي لسكان سورية في العام (2025) حسب الفرض المرتفع نحو (55.9 %) قياساً إلى العام (2005)، أي بأكثر من عشرة ملايين نسمة خلال هذه الفترة، وبما لا يقل عن نصف مليون نسمة سنوياً.

الشكل (5-1): منحنى معدل النمو السكاني بالألف (1922 - 2007)



---

99 اعتمدت هذه الإسقاطات سنة (2005) كسنة - أساس في عملية الإسقاط، على أساس استقراء خارجي أو أمامي noitalopartxE لاتجاهات المؤشرات الديموغرافية المستقبلية المحتملة خلال العقدين القادمين، بالاستعانة ببرنامج «الطيف MURTCEPS» للإسقاط السكاني. وبالاستناد إلى ما هو متوفر من بيانات التعدادات والمسوح السكانية في دراسة واقع وتطور الظواهر الديموغرافية واتجاهاتها خلال الفترة السابقة الممتدة من عام 5091 إلى 5002، والتي تم استعراض أهم خصائصها في الفصول السابقة. وتم استشراف الواقع المستقبلي للسكان في سورية وفق فرضيتين أساسيتين، الأولى هي: فرضية سيناريو النمو السكاني المرتفع، وهذا السيناريو قائم على فرضية عدم التدخل أو التأثير المباشر من طرف الدولة في السلوك الديموغرافي واستمرار السير في سياسة سكانية غير معلنة أو غير واضحة. والثانية هي فرضية سيناريو النمو السكاني المنخفض والقائم على فرضية التدخل المباشر للدولة في ضبط وتنظيم وتوجيه السلوك الديموغرافي عبر سياسة سكانية - اجتماعية معلنة وواضحة المعالم. وفي حال عدم وجود مثل هذه السياسة التقييدية التدخلية فإن السيناريو الأول المرتفع (عدم التدخل المباشر) سيكون هو الناظم الأساس لحركة الظواهر الديموغرافية وسيرورتها كما كان عليه الحال طيلة العقود السابقة. وتجدر الملاحظة أن الفارق بين النتائج النهائية الكمية للفرضيتين قد لا يبدو كبيراً مع نهاية فترة الإسقاط لأن مثل هذه السياسات التدخلية التي يمكن تنفيذها لن تؤت أكلها مباشرة، بل تحتاج لفترة زمنية ستبدأ بالظهور مع دخول سورية في الربع الثاني من القرن الحالي.

100 أكبر من حجم سكان سورية في العام (1960).

وتجدد الملاحظة أن السيناريو المنخفض (التدخلي) يفترض أن نتائج هذا التدخل السياساتي وإن كانت محدودة خلال العشرين سنة القادمة، إلا أنها ستؤسس لتحول ديموغرافي نوعي ستتضح أثاره بوضوح بدءاً من العشرية الثالثة من هذا القرن.



أما وفق الفرض المنخفض فمن المتوقع أن يصل عدد سكان سورية في العام (2025) إلى (27.43) مليون نسمة، أي أقل بنحو (10 %) من حجم السكان حسب فرضية النمو المرتفع، وبالتالي سيكون حجم الزيادة السنوية بحدود (458) ألف نسمة، وهذا الرقم يقل عن الزيادة السنوية المقدرة حسب الفرض المرتفع بنحو (50) ألف نسمة سنوياً، أي ما مجموعه مليون نسمة أقل خلال فترة الإسقاط. ووفق الفرض المنخفض ستتوزع الزيادة المتوقعة في السكان للفترة القادمة (9.16 مليون نسمة) بشكل متساوٍ تقريباً مابين العشرية الأولى (4.59 مليون نسمة)[101] والعشرية الثانية (4.57 مليون نسمة)، (الجدول المقارن1-5).

الجدول (1-5): توقعات حجم ونسبة السكان في سورية والأقاليم السورية
خلال الفترة (2005 - 2025) حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (مليون نسمة)

العام		2005	2010		2015		2020		2025	
سيناريو النمو السكاني			مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
الإقليم الجنوبي	الحجم	5.108	5.679	5.659	6.281	6.238	6.901	6.785	7.518	7.287
	%	**28.0**	**27.6**	**27.6**	**27.2**	**27.3**	**26.8**	**26.9**	**26.4**	**26.6**
الإقليم الأوسط	الحجم	2.97	3.32	3.32	3.69	3.67	4.08	4.01	4.47	4.33
	%	**16.3**	**16.1**	**16.2**	**16.0**	**16.1**	**15.8**	**15.9**	**15.7**	**15.8**
الإقليم الساحلي	الحجم	1.603	1.714	1.712	1.824	1.818	1.929	1.897	2.007	1.955
	%	**8.8**	**8.3**	**8.3**	**7.9**	**8.0**	**7.5**	**7.5**	**7.0**	**7.1**
الإقليم الشمالي	الحجم	5.41	6.19	6.17	7.06	6.98	8.01	7.82	8.99	8.64
	%	**29.6**	**30.1**	**30.1**	**30.6**	**30.5**	**31.1**	**31.0**	**31.6**	**31.5**
اقليم مثلث الجزيرة	الحجم	3.13	3.67	3.66	4.29	4.24	4.98	4.85	5.72	5.46
	%	**17.1**	**17.8**	**17.8**	**18.6**	**18.5**	**19.3**	**19.2**	**20.1**	**19.9**
سورية	الحجم	18.27	20.57	20.51	23.10	22.86	25.76	25.21	28.48	27.43
	%	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

المصدر: حسابات فريق التقرير.

5-2- حجم سكان الأقاليم السورية بين الفرضين المرتفع والمنخفض

5-2-1- وفق الفرض المرتفع

من المتوقع أن تتركز معظم الزيادة السكانية خلال العقدين القادمين وفق الفرضين المرتفع والمنخفض في الإقليمين الشمالي والشرقي (مثلث الجزيرة)، إذ سيستحوذ هذان الإقليمان في الفرض المرتفع على أكثر من (60 %) من حجم الزيادة المتوقعة في سورية خلال فترة الإسقاط، لتصل نسبة سكان هذين الإقليمين من مجموع سكان سورية إلى (31.6 %) و(20.1 %) على التوالي في العام (2025)، في حين يلاحظ تراجع في نسبة سكان الأقاليم (الجنوبي والأوسط والساحلي) إلى (26.4) و(15.7) و(7 %) على التوالي في العام نفسه[102].

ووفق هذا التصور سيتغير التركيب النسبي للتوزع الجغرافي - المجالي السكاني حسب الأقاليم، حيث ستتراجع نسبة سكان الإقليم الجنوبي والأوسط والساحلي لحساب سكان الإقليم الشمالي والإقليم الشرقي (مثلث الجزيرة) بنحو (4 %)، أي أن الصورة

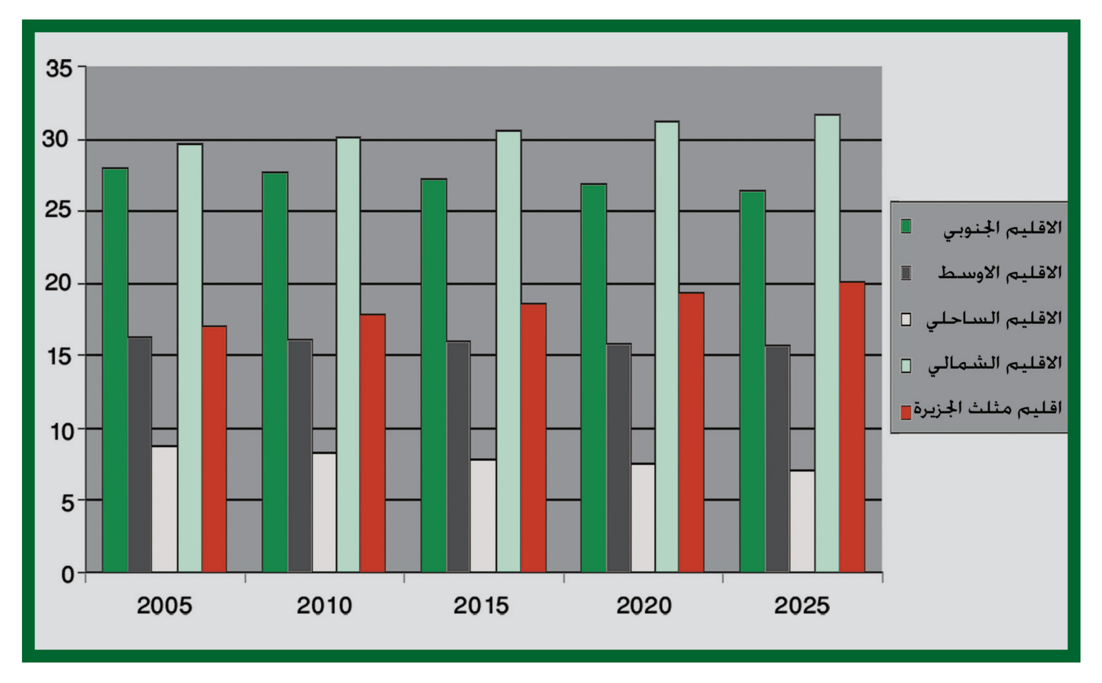
101 أكبر من حجم سكان سورية في العام (1960).

102 هذا يعني أن حجم السكان في الإقليم الشمالي لوحده سيصبح معادلاً تقريباً لحجم سكان سورية في العام (1980)، وسيصبح عدد سكان مثلث الجزيرة مساوياً تقريباً لعدد سكان سورية في منتصف ستينيات القرن الماضي.

الحالية لتمركز أكثر من نصف سكان القطر (53.1 %) في الأقاليم الثلاثة (الجنوبي والأوسط والساحلي) ستتغير لصالح تركز ما نسبته (50.9 %) من سكان القطر في الإقليمين الشمالي ومثلث الجزيرة. (الشكل5-2)



الشكل (5-2): نسبة السكان في الأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025) (الفرض المرتفع)



الإطار (5-1)

تصاعد محتمل لمعدلات الهجرة في غياب الاستيعاب التنموي

إن الزيادة السكانية المتوقعة في الإقليمين الشمالي ومثلث الجزيرة، هي من حيث المبدأ، زيادة ديموغرافية نظرية، فإذا ما اصطدمت هذه الزيادة الديموغرافية بعدم قدرة هذين الإقليمين على استيعابها خدمياً وإنتاجياً، فمن المحتمل أن تتوزع على باقي الأقاليم عبر الهجرة الداخلية، ما يعني أن حجم سكان هذين الإقليمين خلال الفترة القادمة لا يتحدد على أساس ديموغرافي فقط، بل سيكون للعامل التنموي مساهمته الواضحة في ذلك. وهذا بدوره قد يؤثر بشكل مباشر على معدلات الخصوبة والنمو السكاني وبالتالي فإن المعدلات الملاحظة والمتوقعة حالياً من المحتمل ألا تستمر وأن تتوقف عند حد معين وتتجه إلى التراجع كما تمت ملاحظة ذلك وطنياً في باقي المحافظات في الفترة السابقة.

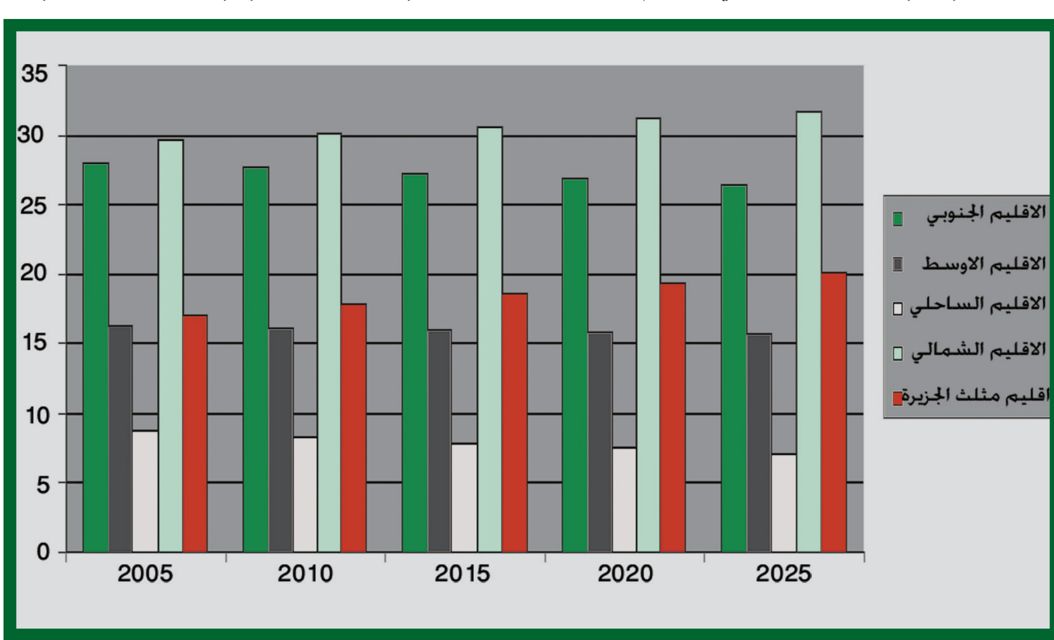
5-2-2- وفق الفرض المنخفض

على غرار ما يحتمل أن يكون عليه الأمر في الفرض المرتفع، فإن معظم هذه الزيادة المتوقعة في حجم سكان سورية، ستتركز في الإقليمين الشمالي والشرقي (مثلث الجزيرة)، إذ سيستحوذ هذان الإقليمان على أكثر من ثلاثة أخماس حجم الزيادة المتوقعة خلال الفترة القادمة. وبذلك سيقطن في هذين الإقليمين في العام (2025) نحو (14.1) مليون نسمة، أي أكثر من (51 %) من سكان سورية وقتذاك بزيادة إجمالية تقارب (5.5) مليون نسمة عن الحجم الحالي البالغ (8.54) مليون نسمة الذي يشكل (46.7 %) من مجموع سكان القطر. (الشكل5-3)





الشكل (5-3): نسبة السكان في الأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025) (الفرض المنخفض)



وستكون الزيادة النسبية في حجم سكان هذين الإقليمين على حساب تراجع الحجم النسبي لبقية الأقاليم، وبالدرجة الأولى على حساب الحجم النسبي لإقليم الساحل (اللاذقية وطرطوس) والذي ستتراجع نسبته من (8.8 %) إلى (7.1 %) من حجم سكان سورية، ومن المتوقع ألا يزيد حجم سكان هذا الإقليم خلال فترة الإسقاط البالغة (20) سنة سوى (352) ألف نسمة، بمعدل سنوي لا يزيد عن (17.6) ألف نسمة.

5-3- النمو السكاني

5-3-1- وسطي معدل النمو السكاني على المستوى الوطني والأقاليمي

من المتوقع أن تستمر وتيرة التراجع في معدل النمو السكاني[103] الذي شهدته سورية في العقد الأخير (1994 - 2004) خلال العقدين القادمين وفق الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء، وذلك نتيجة استمرار وتيرة انخفاض معدل الولادات واستقرار معدل الوفيات عند المستويات المنخفضة نسبياً، أو ارتفاعه الطفيف في بعض المحافظات نتيجة تغير التركيب العمري لسكانها.

فوفق الفرض المرتفع من المتوقع أن يتراجع معدل النمو السكاني بشكل بطيء جداً من (2.35 %) في العام (2005) إلى (1.9 %) في العام (2025)، أي بوتيرة تراجع بطيئة جداً تقدر نسبتها بحوالي (19.1 %) قياساً للعام (2005)، وسيزداد عدد السنوات التي يتضاعف فيها عدد سكان المجتمع السوري بحوالي (6.6) سنةً، أي من (30) سنة وفق معدل النمو السنوي المسجّل في بداية فترة الإسقاط إلى (36.6) سنة وفق المعدل المسجل في نهايته.

103 من المعروف أن النمو السكاني العام محصلة لتفاعل ثلاثة عوامل ديموغرافية أساسية هي الولادات والوفيات وصافي الهجرة الخارجية بينما يتعلق النمو الطبيعي بحركة الزيادة الطبيعية للسكان (ولادات، وفيات). ونظراً لعدم وجود تقديرات ماضية وحالية شاملة ووافية حول الهجرة فقد اضطر التقرير إلى استبعاد تأثيرها في النموذج الحالي للإسقاط السكاني، هذا على الرغم من أن الحركة السكانية المستقبلية في سورية قد تشهد، ولا سيما في المحافظات الشمالية الشرقية، تغيرات نوعية مهمة سيكون لها تأثير مباشر على طبيعة السلوك الديموغرافي للسكان فيها، فقد تزداد في الفتر08معاكسة في حال تم تطوير هذه المناطق تنموياً بشكل فعلي، الأمر الذي قد تتغير معه طبيعة السلوك الديموغرافي لتنعكس على شكل تسارع كبير في تراجع معدلات النمو السكاني في العشرية القادمة ومن ثم تراجع نوعي في معدلات الخصوبة بدءاً من العشرية التي تليها. وهذا ما سيتم لحظه في فرضيتي الإسقاط السكاني على مستوى معدل النمو السكاني الطبيعي فقط.



الجدول (5-2): توقعات معدل النمو السنوي للسكان في سورية والأقاليم السورية
خلال الفترة (2005 - 2025) حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (%)

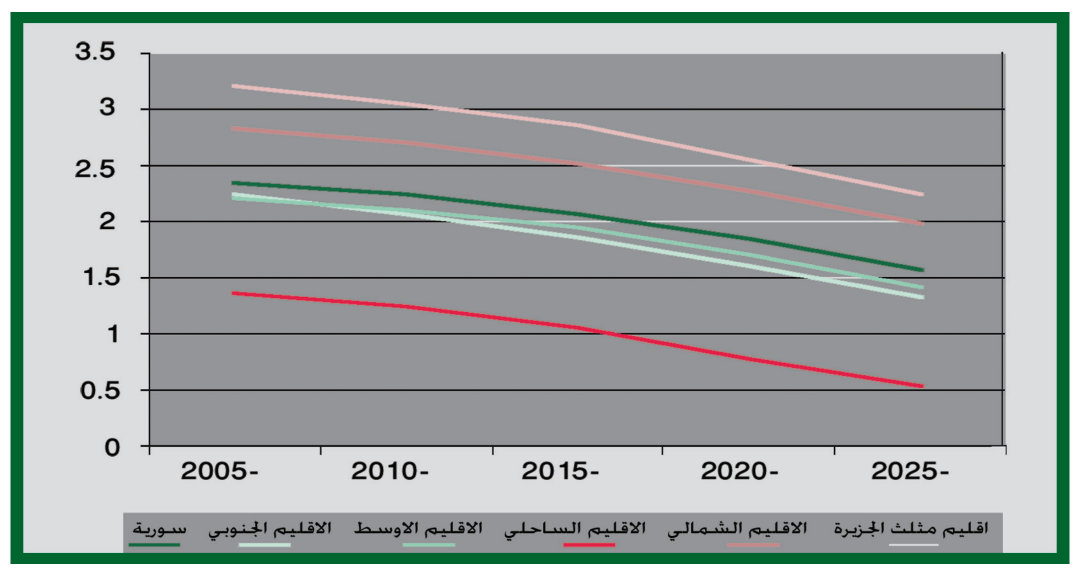
العام	2005	2010		2015		2020		2025		% التراجع بالقياس لعام 2005	
الإقليم السكاني		مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
سورية	**2.35**	**2.34**	**2.24**	**2.25**	**2.07**	**2.09**	**1.84**	**1.90**	**1.57**	**19.1**	**33.2**
الإقليم الجنوبي	**2.24**	2.15	2.07	2.01	1.86	1.83	1.61	1.61	1.33	28.1	40.6
الإقليم الأوسط	**2.20**	2.19	2.11	2.08	1.94	1.91	1.70	1.69	1.42	23.2	35.5
الإقليم الساحلي	**1.36**	1.32	1.25	1.16	1.05	0.96	0.78	0.75	0.53	44.9	61.0
الإقليم الشمالي	**2.84**	2.81	2.71	2.72	2.52	2.56	2.27	2.36	1.98	16.9	29.9
إقليم مثلث الجزيرة	**3.20**	3.18	3.06	3.07	2.86	2.86	2.55	2.64	2.24	17.5	30.0

المصدر: حساب فريق التقرير.

أما وفق الفرض المنخفض، فمن المتوقع أن تزداد هذه الوتيرة لتبلغ نسبتها (33.2 %)، بحيث يصبح معدل النمو السكاني في سورية (1،57 %) في العام (2025)، أي أن حدة معدل النمو السكاني ستخف وفق هذا الفرض بمقدار الثلث، وهذا يعني تأخير عدد سنوات تضاعف سكان المجتمع السوري لمدة (8.4) سنةً إضافية عن الفرض المرتفع، و(15) سنة قياساً للمعدل المسجل في بداية فترة الإسقاط.

إلا إن وتيرة تراجع معدل النمو السكاني في كلا الفرضين المنخفض والمرتفع ستكون متباينةً بين الأقاليم السكانية السورية وبين المحافظات داخل كل إقليم، وذلك تبعاً لطبيعة الأنماط الديموغرافية التي تنتمي إليها هذه المحافظات وتوقعات التغير فيها خلال العقدين القادمين. **حيث أن أكبر نسب التراجع ستكون وفق الفرضين المرتفع والمنخفض في الإقليمين الساحلي والجنوبي (44.9 و28.1 % على التوالي في الفرض المرتفع) و(61.0 و40.6 % على التوالي في الفرض المنخفض)، بينما سيكون أقلها في الإقليم الشمالي (16.9 % في الفرض المرتفع) و(29.9 % في الفرض المنخفض).** (الشكلان 5-4 و5-5)

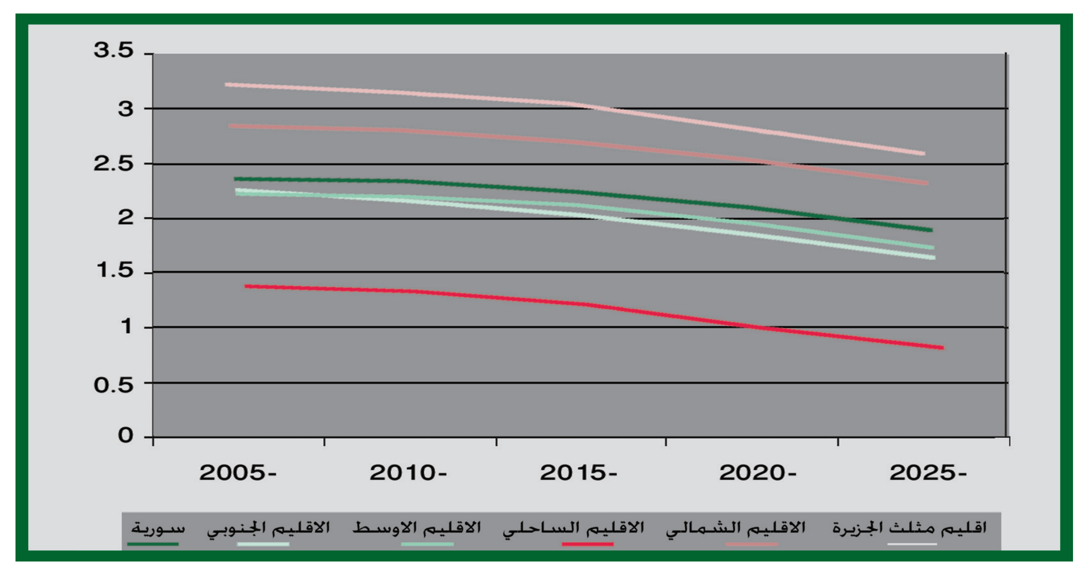

الشكل (5-4) معدل النمو السكاني % في الأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025) (الفرض المرتفع)







الشكل (5-5): معدل النمو السكاني % في الأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025) (الفرض المنخفض)



5-3-2- وسطي معدل النمو السكاني حسب المحافظات

تشير توقعات معدل النمو السكاني حسب المحافظات وفق الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء إلى وجود تباينات ليس فقط بين الأقاليم السكانية، بل بين المحافظات ضمن كل إقليم أيضاً، مما يفرض اتباع سياسات سكانية تنموية مرنة ومتعددة الوسائط والاستهداف.

5-3-2-1- الفرض المرتفع

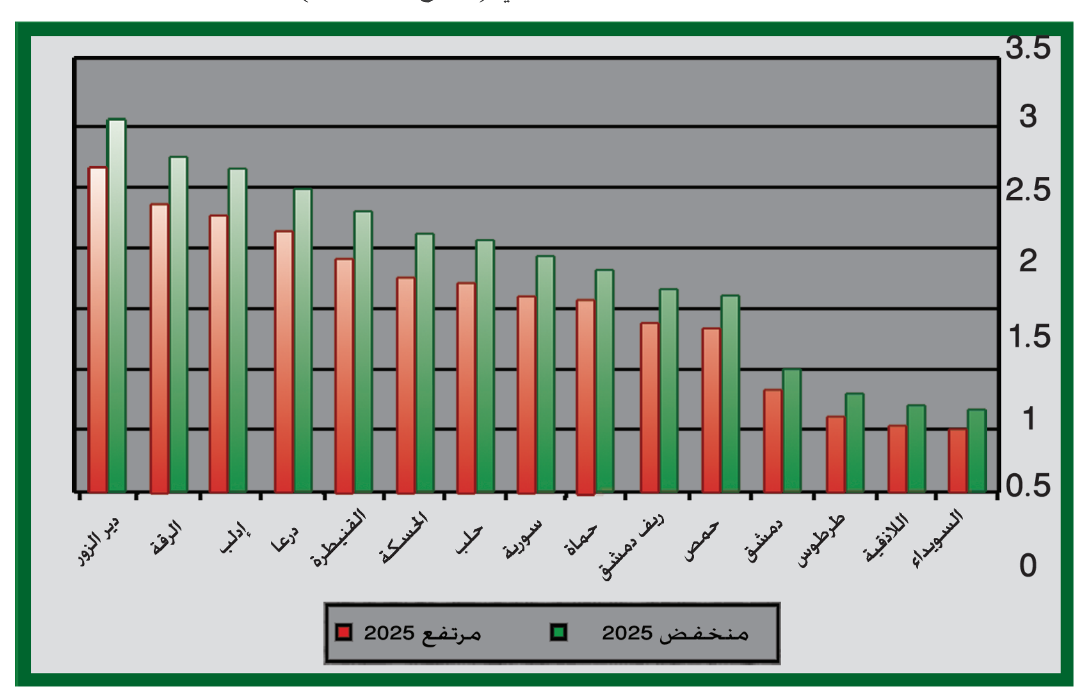
تأتي محافظات درعا وإدلب والرقة ودير الزور والحسكة وحلب في مقدمة المحافظات السورية التي ستظل تعيش خلال الفترة القادمة في خضّم مرحلة النمو السكاني السريع أو ما يصطلح الديموغرافيون على وصفه مجازياً بـ «الانفجار السكاني». (الشكل 5-6)

الجدول (5-3): توقعات ترتيب معدل النمو السنوي للسكان في المحافظات السورية
خلال الفترة (2005 - 2025) حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (%)

المحافظة	2005	2025 سيناريو النمو السكاني: مرتفع	2025 سيناريو النمو السكاني: منخفض	الترتيب التصاعدي
السويداء	1.31	0.66	0.49	1
اللاذقية	1.34	0.71	0.49	2
طرطوس	1.37	0.78	0.57	3
دمشق	1.62	1.00	0.78	4
حمص	2.07	1.57	1.29	5
ريف دمشق	2.22	1.63	1.35	6
حماة	2.33	1.81	1.54	7
سورية	2.35	1.90	1.57	-
حلب	2.47	2.05	1.72	8
الحسكة	2.53	2.11	1.72	9
القنيطرة	2.93	2.27	1.88	10
درعا	3.13	2.51	2.14	11
ادلب	3.20	2.66	2.24	12
الرقة	3.39	2.75	2.36	13
دير الزور	3.69	3.06	2.64	14

المصدر: حساب فريق التقرير.

الشكل (5-6): توقعات معدل النمو السنوي للسكان في المحافظات السورية في العام (2025)
حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع - منخفض)







الإطار (5-2)

معدل النمو السكاني لبعض المحافظات في العام (2025)

أعلى من معدل النمو السكاني لسورية (2005)

يزيد معدل النمو السنوي للسكان في محافظات درعا وإدلب والرقة ودير الزور والحسكة وحلب مع بداية الإسقاط عن (3 %)، وحتى مع التراجع المحدود لمعدل النمو السكاني لهذه المحافظات خلال الفترة القادمة، سيبقى هذا المعدل مرتفعاً (أعلى من 2.5 %)، وهو أعلى من معدل النمو السكاني لسورية مع انطلاقة فترة الإسقاط السكاني، وبذلك سيبلغ عدد السنوات الذي ستحتاجه هذه المحافظات ليتضاعف حجم سكانها (28) سنة، بعد أن كان في بداية الإسقاط يقدر على الأقل بـ (20) سنة فقط.

أما محافظات السويداء واللاذقية وطرطوس ودمشق، فتأتي في مقدمة المحافظات المرشحة للانتقال إلى مرحلة التوازن الايجابي ومغادرة مرحلة النمو السكاني السريع إلى غير رجعة.

الإطار (5-3)

أدنى معدلات النمو السكاني

في السويداء واللاذقية وطرطوس ودمشق

إن أدنى معدل للنمو السكاني سيكون وفق الفرض المرتفع في محافظات السويداء واللاذقية وطرطوس ودمشق، ففي دمشق، سيتدنى المعدل مع نهاية فترة الإسقاط إلى حدود (1 %) فقط، أي إن مدينة دمشق وفق هذا المعدل ستحتاج إلى (70) سنة ليتضاعف حجم سكانها، في حين ستحتاج السويداء التي سيصل معدل نموها السنوي في نهاية فترة الإسقاط إلى (0.66 %) لأكثر من (105) سنوات ليتضاعف حجم سكانها.

وستظل معدلات النمو السكاني لبقية المحافظات السورية (حمص وريف دمشق وحماة والقنيطرة) وفق الفرض المرتفع أقل من أن تصنف ضمن مرحلة النمو السكاني السريع الانفجاري وأكبر من أن تنتمي إلى نمط النمو السكاني المتوازن، حيث ستتراوح معدلات النمو السكاني فيها مع نهاية فترة الإسقاط ما بين (1.57 - 2.27 %)، أي أن الفترة الزمنية اللازمة لتضاعف حجم سكان هذه المحافظات ستتراوح بين (44) سنة لمحافظة حمص و (32) سنة لمحافظة القنيطرة[104].

5-3-2-2- الفرض المنخفض

لا يختلف الشكل العام للصورة الديموغرافية لسورية التي يظهرها الفرض المنخفض خلال الفترة القادمة بالاتجاه والسيرورة عن الصورة وفق الفرض المرتفع، وإنما في الدرجة، أي بحجم هذا التراجع الكمي فقط. فوفق هذا الفرض، كما في المرتفع، ستكون خصائص مرحلة النمو السكاني السريع هي السائدة بشكل شبه كامل في محافظات دير الزور والرقة وإدلب ودرعا، ففي نهاية فترة الإسقاط لن يقلّ معدل النمو السكاني في هذه المحافظات عن (2.14 %) ويصل في بعضها إلى (2.64 %) وهو أعلى من معدل النمو السكاني لسورية مع انطلاقة فترة الإسقاط السكاني. وهذا يعني أن عدد سنوات تضاعف السكان في هذه المحافظات يمكن أن يتم في غضون (27 - 32) سنةً.

وفي المقابل، يمكن القول إن هناك تغيراً نوعياً باتجاه التحول نحو النمو السكاني المتوازن ستشهده محافظات السويداء واللاذقية وطرطوس ودمشق، إذ سينخفض معدل النمو في هذه المحافظات إلى ما دون الـ(0.78 %) ويصل في السويداء واللاذقية إلى (0.49 %) فقط، وهذا يعني أن عدد سنوات تضاعف السكان في هذه المحافظات يستغرق ما بين (89 - 142) سنةً.

أما بقية المحافظات السورية (حمص وريف دمشق وحماة وحلب والحسكة والقنيطرة) فستظل تعيش خلال الفترة القادمة

104 مع التذكير، مرة أخرى، إن معدلات النمو السكاني هنا هي معدلات نمو طبيعية بسبب تعذر تضمين صافي الهجرة الداخلية في حسابات هذا الإسقاط السكاني.

وحتى نهاية الربع الأول من القرن العشرين في إطار المرحلة الانتقالية الأقرب في العديد من خصائصها لمرحلة النمو السكاني السريع منها لمرحلة التوازن السكاني، فمعدلات النمو السنوي في هذه المحافظات أعلى من أن تصنف ضمن المعدلات المنخفضة وفي بعض الحالات المتوسطة، وأقل من أن توصف ضمن معدلات النمو المرتفعة، إذ تتراوح ما بين (1.29 - 1.88 %) ما يعني أن تضاعف السكان في هذه المحافظات قد يتم في غضون (37) سنة فقط، مع العلم أن هذه المدة ستكون أطول في بعض منها، حيث تصل إلى (54) على أكثر تقدير.

5-4- الوفيات (الحجم والمعدل)

5-4-1- الفرض المرتفع

وفق السيناريو المرتفع من المتوقع استقرار معدل الوفيات في سورية حول مستوى (4.4) بالألف طيلة فترة الإسقاط مع ملاحظة ارتفاعه بشكل طفيف في نهاية فترة الإسقاط إلى (4.6) بالألف، ويعود هذا الارتفاع البسيط إلى التحول التدريجي من مرحلة النمو السكاني السريع إلى مرحلة التوازن الذي سنشهده بالدرجة الأولى في الإقليم الساحلي الذي سيرتفع فيه معدل الوفيات من (5.1) بالألف في بداية الإسقاط إلى (6.1) بالألف، وبدرجة أقل في الإقليم الجنوبي من (3.6 إلى 4.5 بالألف) والأوسط (من 3.8 إلى 4.2 بالألف). وعلى العكس، وبسبب استمرار مرحلة النمو السكاني السريع في الإقليم الشمالي وإقليم الجزيرة، فإن اتجاه معدل الوفيات في هذين الإقليمين سيستمر نحو الانخفاض من (4.1 إلى 3.9 بالألف) في الإقليم الشمالي، ومن (4.5 إلى 4.1 بالألف) في إقليم مثلث الجزيرة. (الجدول5 - 4)

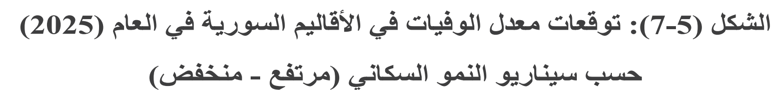
الجدول (5-4): توقعات معدل الوفيات في الأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025)

حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (بالألف)

	2005	2010		2015		2020		2025	
		مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
سورية	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.7
الإقليم الجنوبي	3.6	3.8	3.8	4.0	4.0	4.2	4.3	4.5	4.6
الإقليم الأوسط	3.8	3.8	3.8	3.9	3.9	4.0	4.1	4.2	4.3
الإقليم الساحلي	5.1	5.2	5.2	5.5	5.5	5.7	5.8	6.1	6.2
الإقليم الشمالي	4.1	4.0	4.0	3.9	4.0	3.9	3.9	3.9	4.0
إقليم مثلث الجزيرة	4.5	4.4	4.3	4.2	4.2	4.1	4.1	4.1	4.1

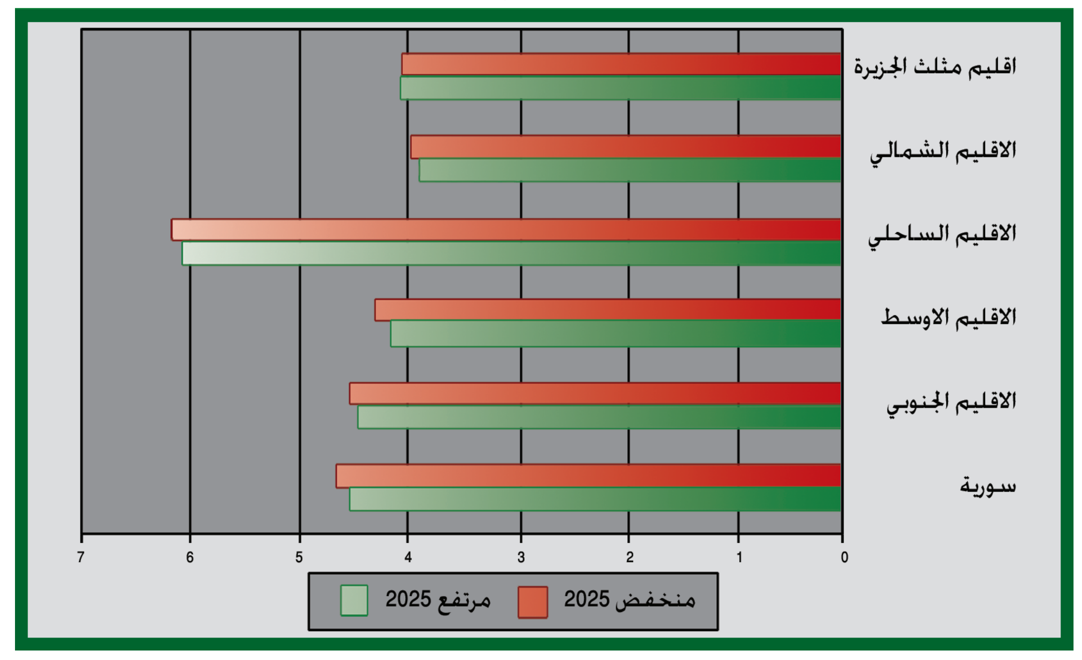
المصدر: حسابات فريق التقرير.





الشكل (5-7): توقعات معدل الوفيات في الأقاليم السورية في العام (2025)

حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع ـ منخفض)



5-4-2- الفرض المنخفض

حسب طبيعة خصائص المرحلة الديموغرافية المتوقع أن تمر فيها سورية في المرحلة القادمة وفق السيناريو التدخلي، فمن المتوقع أن تستقر معدلات الوفيات في سورية خلال السنوات العشر الأولى من الإسقاط عند مستوى الـ(4.4) بالألف، لترتفع بعدها بشكل ضئيل في الفترة المتبقية من مدة الإسقاط إلى (4.7) بالألف كتعبير عن وجود تغير محدود باتجاه مرحلة التوازن في النمو السكاني على مستوى سورية. والصورة تبدو أوضح عند النظر إلى معدل الوفيات في الإقليم الساحلي مقارنة مع معدل الوفيات في باقي الأقاليم وخاصة الإقليم الشمالي وإقليم الجزيرة، حيث يفوق معدل الوفيات في الإقليم الساحلي نظيره في إقليم الجزيرة أو الإقليم الشمالي بوضوح. ويعود سبب ذلك بالدرجة الأولى إلى احتمال تغير التركيبة العمرية للسكان في هذا الإقليم، وازدياد الحجم النسبي للقوة البشرية والمسنين وانعكاس ذلك على معدل الوفيات الخام نتيجة ارتفاع حصة الوفيات للفئات العمرية العليا من مجمل الوفيات في جميع الفئات العمرية. (الجدول5 - 4)

5-4-3- خلاصة مقارنة

من المتوقع، في المجمل العام وعلى مستوى سورية أن يستمر اتجاه تدني مستوى الوفيات خلال العقدين القادمين في كلا السيناريوهين المرتفع والمنخفض، ومن المترقب أن يشمل هذا التدني ولكن بمستويات مختلفة الأقاليم والمحافظات كافةً بغض النظر عن تباينات أنماطها الديموغرافية. وسينخفض معدل وفيات الرضع في الفرض المرتفع من (2.2 %) في العام (2005) إلى (1.9 %) في العام (2025)، وإلى (1.6 %)، وفق الفرض المنخفض. وسيستمر تبعاً لذلك ارتفاع متوسط عدد سنوات العمر المتوقع عند الولادة، من (71) سنة في العام (2005) إلى (73) سنة في العام (2025) وفق الفرض المرتفع وإلى (73.9) سنة وفق الفرض المنخفض.

أما بالنسبة إلى معدل العمر المتوقع المصحح بإسقاط مدة التعوق من متوسط العمر المتوقع عند الولادة فلا يمكن التكهن به، لأن مساحة عدم التيقن فيه شاسعة ومعقدة جداً وتتدخل فيها بشكل مباشر عوامل التنمية والتلوث البيئي ودرجة تطور النظم الصحية ونوعية أدائها. مما يعني بروز تحد كبير أمام السياسات التنموية خلال العشريتين القادمتين وهي ألا تهدر باليد اليسرى ماتمّ إنجازه باليد اليمنى، وأن تضع المسألة السكانية وتحسين نوعية الحياة في صلب مدركاتها المفهومية والسياساتية.

5-5- الولادات

5-5-1- الفرض المرتفع

انعكاساً لتراجع معدل الخصوبة من المقدر أن ينخفض معدل الولادات من (27.9 بالألف) في بداية الإسقاط إلى (23.6 بالألف) في نهايته، لكن هذا التراجع في معدل المواليد يجب ألا يخفي وراءه حقيقة ازدياد عدد حالات الولادة السنوية من (510) آلاف حالة ولادة في بداية الإسقاط السكاني إلى (672) ألف حالة ولادة في نهايته، وهو رقم قريب جداً من عدد حالات الولادة للسكان السوريين في العام (2006) حسب بيانات السجل المدني[105]. وتوافقاً مع نمط مرحلة النمو السكاني السريع التي تتميز بارتفاع معدل المواليد، فإن أعلى معدلات المواليد في سورية نجدها وسنجدها خلال الفترة القادمة في الإقليم الشمالي وإقليم الجزيرة، وستبقى معدلات المواليد في هذين الإقليمين أعلى من المعدل الكلي لسورية حالياً ومستقبلياً. وبالطبع فإن أدنى معدلات المواليد سنجدها في الإقليم الساحلي الذي سيتراجع معدل المواليد فيه إلى (13.5 بالألف) في نهاية الإسقاط السكاني في العام (2025). (الجدول5 - 5)

5-5-2- الفرض المنخفض

وفق السيناريو المنخفض سيتراجع معدل المواليد خلال الفترة القادمة من (27.9) بالألف في بداية الإسقاط إلى (20.4) بالألف في نهايته، ورغم هذا التراجع في معدل المواليد إلا إن عدد حالات الولادة في السنة الأخيرة للإسقاط السكاني سيزيد عن عددهم في السنة الأولى لبدايته نحو (70) ألف حالة ولادة، إذ من المقدر أن يبلغ عدد حالات الولادة في العام (2025) حوالي (580) ألف حالة. (الجدول5 - 5)

وتوافقاً مع خصائص كل نمط من الأنماط الديموغرافية التي يتصف بها كل إقليم من الأقاليم السورية، سيسجل إقليم مثلث الجزيرة أعلى معدلات الولادات في سورية خلال الفترة القادمة، رغم تراجع هذا المعدل بشكل كبير نسبياً (10) بالألف من (36.5 إلى 26.5 بالألف) خلال فترة الإسقاط، يلي هذا الإقليم من حيث ارتفاع معدل المواليد الإقليم الشمالي الذي سيبلغ معدل الولادة فيه في نهاية الإسقاط (23.8) بالألف.

وبصفة عامة، ستبقى معدلات المواليد في هذين الإقليمين أعلى من المعدل الكلي لسورية حالياً ومستقبلياً، بينما سيكون أدنى معدلات المواليد في سورية في الإقليم الساحلي الذي سيتراجع معدل المواليد فيه إلى (11.5) بالألف في نهاية الإسقاط السكاني في العام (2025). (الجدول5 - 5)

105 تجدر الإشارة هنا، إلى أن البيانات التي استند إليها الإسقاط السكاني ويجري على أساسها التحليل هي بيانات التعدادات السكانية التي تعكس المؤشرات الديموغرافية لحجم السكان في سورية، وهي لا تتطابق مع بيانات السجل المدني التي تعكس المؤشرات الديموغرافية للسكان السوريين داخل وخارج سورية، فحسب بيانات السجل المدني للعام (2006) بلغ عدد حالات الولادة للسوريين (071756) حالة ولادة، وعدد حالات الوفاة (67907) حالة وفاة، وبالتالي فإن معدل المواليد لدى السكان السوريين يصل إلى3%، ومعدل الوفيات إلى (3) بالألف، أي أن معدل الزيادة الطبيعية للسوريين هو (7.2%) في بداية فترة الإسقاط.



الجدول (5-5): توقعات معدل المواليد في المحافظات السورية والأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025)

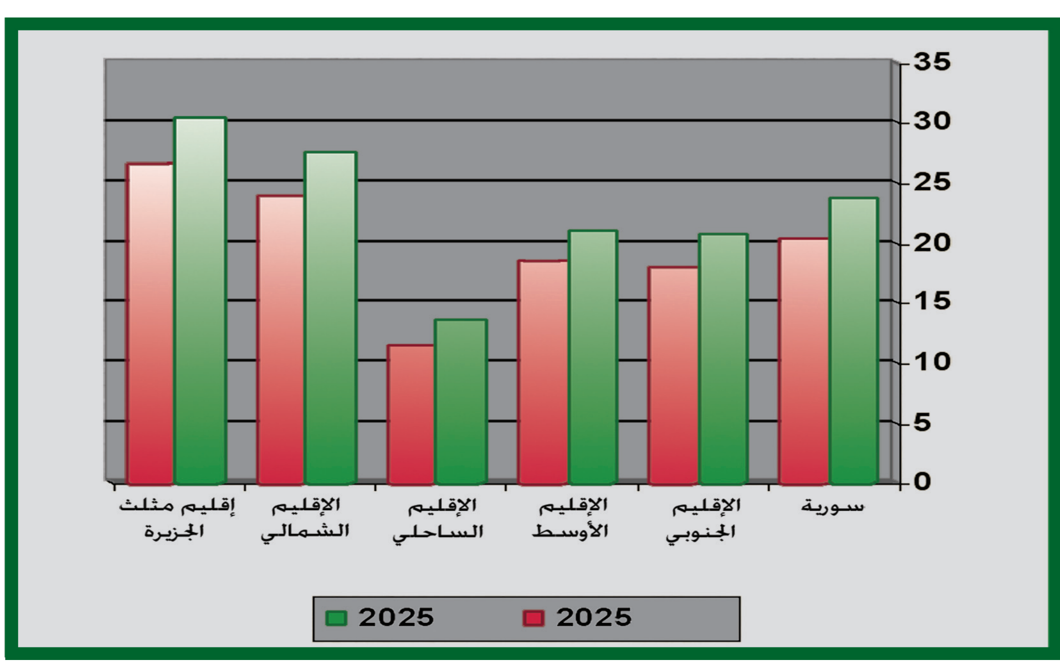
حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (بالألف)

	2005	2010		2015		2020		2025	
		مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
سورية	**27.9**	27.8	26.8	26.9	25.1	25.4	22.9	23.6	20.4
الإقليم الجنوبي	**26.0**	25.4	24.5	24.2	22.7	22.5	20.4	20.7	17.9
الإقليم الأوسط	**25.8**	25.7	25.0	24.7	23.3	23.1	21.0	21.1	18.5
الإقليم الساحلي	**18.7**	18.3	17.7	17.0	15.9	15.3	13.6	13.5	11.5
الإقليم الشمالي	**32.4**	32.1	31.1	31.1	29.2	29.4	26.6	27.5	23.8
إقليم مثلث الجزيرة	**36.5**	36.1	35.0	34.9	32.8	32.7	29.6	30.5	26.5

المصدر: حسابات فريق التقرير.

الشكل (5-8): توقعات معدل المواليد في المحافظات السورية والأقاليم السورية في العام (2025)

حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع - منخفض)



5-6- الخصوبة الكلية

5-6-1- أنماط الخصوبة بين الوتائر السريعة والمتوسطة والبالغة البطء

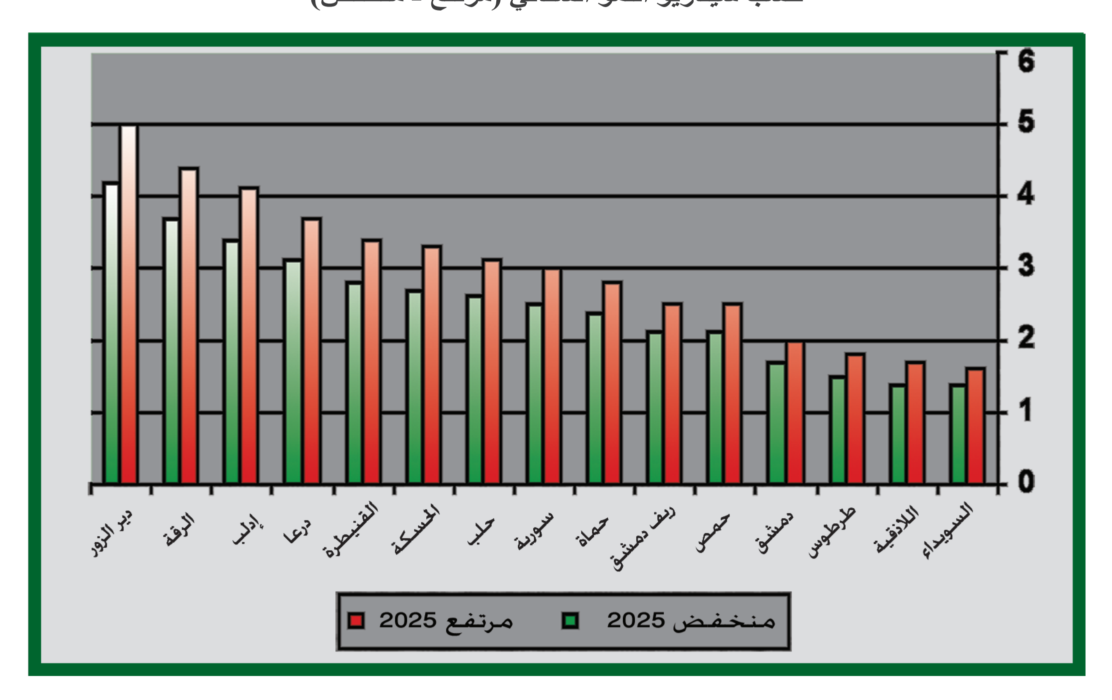
تشير نتائج إسقاطات التقرير إلى استمرار معدل الخصوبة بالانخفاض خلال العقدين القادمين في الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء، حيث من المتوقع أن ينخفض هذا المعدل بشكل بطيء من (3.6) طفلاً في بداية الإسقاط إلى (3) أطفال في العام (2025) حسب الفرض المرتفع، وإلى (2.5) طفلاً حسب الفرض المنخفض.

ويعني ذلك أن وسطي معدل الخصوبة العام على المستوى الوطني وفق كلا الفرضين سيبقى حتى غاية العام (2025) فوق مستوى معدل الإحلال (2.1) طفلاً للمرأة الواحدة، الذي يتطلب تحقيق معدل نمو سكاني صفري، ويكفي فيه مولودان للحلول مكان الأبوين في الحياة الإنجابية المقبلة.

إلا أن وتيرة انخفاض معدل الخصوبة خلال العقدين القادمين ستتباين في الفرضين على مستوى المحافظات والأقاليم تبعاً للأنماط الديموغرافية التي تحكمها، بحيث يمكن تمييز ثلاث وتائر هي: الوتيرة السريعة والوتيرة المتوسطة والوتيرة البالغة البطء[106]:

الشكل (5-9): توقعات معدل الخصوبة الكلية في المحافظات السورية في العام (2025)

حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع ـ منخفض)



106 لا بد من التذكير هنا بالبون الشاسع نسبياً بين بيانات التعدادات السكانية التي تعتمد عليها إسقاطات التقرير وبين بيانات السجل المدني الخاصة بالسكان السوريين والتي توضح أن معدلات المواليد والخصوبة وبالتالي النمو السكاني هي أعلى بوضوح مما تعكسه بيانات التعدادات السكانية الخاصة بسكان سورية، هذا فضلاً عن غياب بيانات دقيقة ووافية عن حركة الهجرة الداخلية. وعليه يمكن اعتبار ما توفره بيانات الإسقاط سواء وفق الفرض المنخفض أو المرتفع هي ضمن الحدود الدنيا لما يمكن أن يؤول إليه الواقع السكاني للسوريين خلال العقدين القادمين.





الجدول (5-6): توقعات ترتيب المحافظات السورية

حسب معدل الخصوبة الكلية فيها خلال الفترة (2005 - 2025) حسب سيناريو النمو السكاني المرتفع والمنخفض (%)

المحافظة	2005	2025 سيناريو النمو السكاني		الترتيب التصاعدي
		مرتفع	منخفض	
السويداء	2.0	1.6	1.4	1
اللاذقية	2.1	1.7	1.4	2
طرطوس	2.2	1.8	1.5	3
دمشق	2.5	2.0	1.7	4
ريف دمشق	3.1	2.5	2.1	5
حمص	3.1	2.5	2.1	6
حماة	3.5	2.8	2.4	7
سورية	3.6	3.0	2.5	-
حلب	3.8	3.1	2.6	8
الحسكة	4.1	3.3	2.7	9
القنيطرة	4.2	3.4	2.8	10
درعا	4.6	3.7	3.1	11
إدلب	5.1	4.1	3.4	12
الرقة	5.5	4.4	3.7	13
دير الزور	6.2	5.0	4.2	14

المصدر: حسابات فريق التقرير.

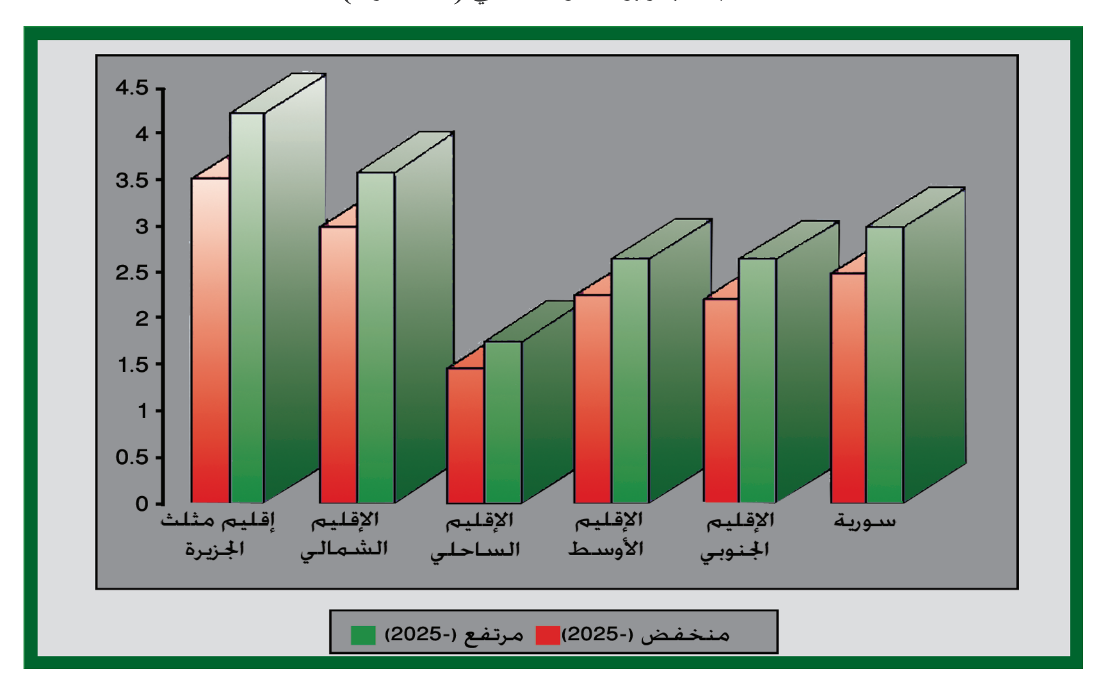
5-6-1-1- نمط الخصوبة المرتفعة

وهو النمط الذي سيبقى مهيمناً في كل من محافظات (حلب والحسكة والقنيطرة ودرعا وإدلب والرقة ودير الزور) في الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء. ومن المتوقع أن ينخفض معدل الخصوبة الكلية في هذه المحافظات الذي كان يتراوح في بداية الإسقاط ما بين (3.8) مولود للمرأة في حده الأدنى و(6.2) مولود للمرأة في حده الأعلى إلى (2.6) مولود للمرأة في حده الأدنى وفق الفرض المنخفض و(5) مواليد للمرأة في حده الأعلى ضمن الفرض المرتفع في نهاية فترة الإسقاط.

وتشير هيمنة هذا النمط إلى أن هذه المحافظات ستبقى خلال العقدين القادمين من الناحية السكانية في مرحلة النمو السكاني السريع. وتؤلف هذه المحافظات (ماعدا القنيطرة) محافظات الإقليم الشمالي (حلب وإدلب) والإقليم الشرقي (الرقة ودير الزور والحسكة) اللذين سيشكلان أكبر إقليميين سكانيين في سورية (2025)، إذ سيتركز فيهما أكثر من نصف عدد سكان سورية.

الشكل (5-10): توقعات معدل الخصوبة الكلية في سورية والأقاليم السورية في العام (2025)

حسب سيناريو النمو السكاني (طفل/امرأة)



الجدول (5-7) توقعات معدل الخصوبة الكلية في سورية والأقاليم السورية خلال الفترة (2005 - 2025) حسب سيناريو النمو السكاني (طفل /امرأة)

	- 2005	2010 -		2015 -		2020 -		2025 -	
		مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
سورية	3.60	3.45	3.32	3.30	3.05	3.15	2.78	3.00	2.50
الإقليم الجنوبي	3.28	3.12	3.01	2.96	2.75	2.80	2.48	2.64	2.22
الإقليم الأوسط	3.30	3.14	3.04	2.98	2.78	2.81	2.51	2.65	2.25
الإقليم الساحلي	2.15	2.05	1.98	1.95	1.80	1.85	1.62	1.75	1.45
الإقليم الشمالي	4.45	4.24	4.09	4.03	3.73	3.82	3.37	3.60	3.00
إقليم مثلث الجزيرة	5.27	5.01	4.83	4.75	4.40	4.49	3.97	4.23	3.53

المصدر: حسابات فريق التقرير.



5-6-1-2- نمط الخصوبة المتوسطة

وهو النمط المهيمن في كل من محافظات (ريف دمشق وحمص وحماة). ومن المتوقع أن ينخفض معدل الخصوبة الكلية في هذه المحافظات إلى (2.1) مولود للمرأة في حده الأدنى وفق الفرض المنخفض و(3) مواليد للمرأة في حده الأعلى ضمن الفرض المرتفع في نهاية فترة الإسقاط. بعد أن كان يتراوح في بداية الإسقاط ما بين (3.1) مولود للمرأة في حده الأدنى إلى (3.6) مولود للمرأة في حده الأعلى

وتشير هيمنة هذا النمط إلى أن الاتجاه الأساسي لعمليته الديموغرافية ستتسم خلال العقدين القادمين بالتطور المتسارع لبلوغ المرحلة الأولى من معدل الإحلال، وهو ما يعني من الناحية السكانية والتنموية على حد سواء أن هذه المحافظات تسير بشكل متسارع في مرحلة التحول الديموغرافي الحديث، أو انفتاح النافذة السكانية. وتشكل محافظات هذا النمط (ماعدا محافظة ريف دمشق التي تنتمي إلى الإقليم الجنوبي) الإقليم الأوسط من سورية، الذي يتوقع أن يشكل عدد سكانه في العام (2025) (4.33 حسب الفرض المنخفض و4.47 حسب الفرض المرتفع) مليون نسمة.

5-6-1-3- نمط الخصوبة المنخفضة

وهو النمط المهيمن في كل من محافظات (السويداء واللاذقية وطرطوس ومدينة دمشق). ومن المتوقع أن ينخفض معدل الخصوبة الكلية في هذه المحافظات والذي كان يتراوح في بداية الإسقاط ما بين (2 - 2.5) مولود للمرأة إلى (1.4 - 2) مولود للمرأة الواحدة في نهاية فترة الإسقاط. بمعنى أن معدل الخصوبة الكلية في هذه المحافظات سينخفض إلى مادون معدل الإحلال.

5-6-2- انخفاض الخصوبة ومسألة التحول الديموغرافي

تتمثل وظيفة هذه الفقرة في تنوير وعي واضعي السياسات السكانية والتنموية بشكل خاص، وكافة المعنيين بالعلاقة التكاملية بين السكان والتنمية خلال العقدين القادمين بشكل عام، بنقاط القوة والضعف في اتجاهات انخفاض معدل الخصوبة الكلية، وما يكتنف ذلك من فرص وتحديات على حد سواء. وهو ما يفيد بشكل خاص في استيعاب حدود وأبعاد انفتاح النافذة الديموغرافية، وتخفيف أعباء الإعالة، وبناء سياسات إيجابية تسرّع من انفتاح النافذة.

أ- يختلف المدى الزمني للتحول الديموغرافي من مرحلة النمو السكاني السريع إلى مرحلة التوازن الحديث، بين مجتمع وآخر منذ دخوله في مرحلة انخفاض الإنجاب وحتى تحقيقه الاستقرار في حجمه السكاني، فلكل مجتمع حكايته في ذلك، إذ بينما استغرقت عملية التحول الديموغرافي في أوروبا أكثر من (150) سنة لتصل بحلول العقد الثالث من القرن العشرين إلى معدل الإحلال البالغ (2.1) مولود للمرأة الواحدة، وارتبط ذلك بعملية التصنيع وما نتج عنها من عملية تحديث جذرية في مجالات الحياة كافة، فإن مدة التحول «لم تتجاوز في كل من الصين وكوريا الجنوبية واليابان عشرين سنة، بينما تقدر في الهند بأربعين عاماً، ومن المتوقع أن تكون هذه المدة في المنطقة العربية أطول من المدة التي استغرقتها دول أمريكا اللاتينية أو جنوبي شرقي آسيا»[107].

ب- تقع سورية على هذا المستوى ووفق وسطي معدل الخصوبة الكلية المتوقع بلوغه في العام (2025) في الفرضين المرتفع والمنخفض - على حد سواء - ضمن شريحة البلدان العربية التي تتسم ببطء تحولها الديموغرافي من مرحلة النمو السريع إلى مرحلة التوازن الحديث، وتضم هذه الشريحة كلاً من سورية ومصر والأردن، حيث يتوقع ألا تصل هذه البلدان - وفق تقرير الإسكوا عن النافذة الديموغرافية في البلدان العربية والمستند إلى توقعات الأمم المتحدة في العام (2002) - إلى معدل الإحلال المقدر بـ (2.1) قبل الأعوام (2030 - 2035). ويلتقي ذلك مع تقديرات بعض الخبراء الوطنيين الذين يرون أن هذه المدة تحتاج إلى ما لا يقل عن (25) سنةً أخرى[108]. حيث

107 تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص32.

108 محمد أكرم القش، ورقة خلفية، وانظر أيضاً تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص32.

من المتوقع في حال استمرار انخفاض معدل الخصوبة بما ينتج عنه من تغيرات في التركيب العمري للسكان في سورية أن يشهد الربع الثاني من القرن الواحد والعشرين تغيراً جذرياً في الصورة النمطية للهرم السكاني باتجاه شكل «الجرة» على خلاف الشكل الهرمي الذي يظهره مضلع الأعمار للعام (2005) ذو القاعدة العريضة والقمة المدببة. وهذا يعني أن سورية ككل لن تتمكن من بلوغ معدل الإحلال في غاية العام (2025).

ج- وتعود صعوبة وصول المجتمع السوري ككل إلى معدل الإحلال خلال العقدين القادمين إلى أن التغير الحاصل في التركيب العمري سيحتاج إلى فترة طويلةٍ من الزمن كي يتحول إلى تغير بنيوي لتتعزز صورته وتكتمل عند حدود هذا المعدل، وتنعكس على بقية الفئات العمرية وصولاً إلى فئة المسنين، لاسيما وأن هذه التحولات هي تحولات جارية وليست منجزة بعد. ويتركز تفسير ذلك في سببين:

1- **السبب الأول:** يتمثل في التفاوت الزمني بين انخفاض مستوى الخصوبة وبين تدني معدل النمو الطبيعي.

2- **السبب الثاني:** يعود إلى استمرار نمو السكان في سورية لفترة زمنية تتجاوز الفترة التي يتم فيها الوصول إلى معدل الإحلال (2.1) طفل للمرأة، لأن الزخم السكاني الموجود يحدث تبايناً بين تحقيق مستوى الإحلال وتخفيض معدل النمو[109].

وينتج عن ذلك أن الأفواج الجديدة من السكان التي تنتمي إلى نتاج المرحلة الجديدة من معدلات الخصوبة المتراجعة كتلك التي انتمت إليها الفئة العمرية (0 - 4) في العام (1994)، لم تنتقل بعد إلى الفئات العمرية النشطة ديموغرافياً أو المؤثرة في معدلات الخصوبة، وحتى تنتقل هذه الأفواج السكانية إلى المرحلة النشطة ديموغرافياً وتصبح مؤثرة في قاعدة الهرم السكاني سيستغرق الأمر أكثر من (25) سنة وهي المدة المتوقعة لاكتمال عقد التغيرات السكانية وانتقال سورية فعلياً من مرحلة النمو السكاني السريع إلى مرحلة التوازن الايجابي التي يمثل بلوغ معدل الإحلال (2.1) مولوداً للمرأة مؤشره القياسي، بمعنى أن مولودين كافيان للحلول مكان الأبوين في الحياة الإنجابية المقبلة[110].

د- أما على المستوى الأقاليمي فيتباين تحول المحافظات والأقاليم من مرحلة النمو السكاني السريع إلى مرحلة التوازن الحديث تبعاً لتباين الأنماط الديمغرافية التي تحكم انخفاض مستوى الخصوبة. ووفق نتائج التقرير فإن المحافظات التي ستتمكن من الوصول بشكلٍ مبكّرٍ وقبل بلوغ العام (2025) في الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء هي محافظات السويداء (الإقليم الجنوبي) ومحافظتا اللاذقية وطرطوس (الإقليم الساحلي)، غير أن هذه المحافظات:

- صغيرة من حيث المساحة إذ لا تمثل سوى (5.3 %) من المساحة الإجمالية للقطر، كما إن مورد الأرض القابل للتوسع الأفقي قد وصل إلى ما يقارب درجة الصفر فيها، وسيصل إلى ذلك قبل حلول العام (2025).

- صغيرة من حيث عدد السكان إذ لن يمثل عدد السكان في هذه المحافظات في العام (2025) أكثر من (10 %) من إجمالي عدد سكان سورية، مما يعني أن نسبةً صغيرةً من السكان فقط لا تتجاوز (10 %) ستصل إلى معدل الإحلال.

لكننا إذا ما أضفنا إلى هذه المحافظات الثلاث محافظة مدينة دمشق التي تسير سكانياً في اتجاه تحقيق مستويات قريبة نسبياً من معدّل الإحلال حتى العام (2025)، أو أنها خرجت على الأقل إلى غير رجعة من مرحلة النمو السكاني السريع، فإن المساحة التي ستشغلها هذه المحافظات الأربعة ستبلغ (5.3 %) من المساحة الإجمالية للقطر، وتمثل سكانياً ما نسبته (19.3 %) فقط من إجمالي سكان القطر في بداية الإسقاط في العام (2005) لتتراجع هذه النسبة في نهاية الإسقاط إلى (15.5 - 15.7 %) من إجمالي عدد السكان المتوقع في العام (2025).

109 المرجع السابق، ص24.

110 محمد أكرم القش، ورقة خلفية.





وتنخفض نسبة عدد السكان دون (15) سنة إلى أدناها في اللاذقية وطرطوس والسويداء مقارنة بالمحافظات السورية الأخرى وسيستمر هذا الانخفاض ليصل مع نهاية الإسقاط إلى (18 - 23 %) بعد أن كانت تشكل حوالي (29 %) من إجمالي سكان هذه المحافظات مما يعني تراجع معدلات الإعالة مع ما يرافق ذلك من ارتفاع في نسب السكان بعمر (15 - 64) سنة ليتعدى نسبة (70 %) في دمشق وتزيد عن (73 %) في السويداء واللاذقية وطرطوس في نهاية الإسقاط بعد أن كانت حوالي (65 %) من إجمالي السكان في بدايته. مما يعني بروز انفتاح النافذة الديموغرافية في هذه المحافظات.

هـ - ينتج عن ذلك أن ما لا يقل عن ثلاثة أرباع سكان سورية تقريباً سيبقى حتى العام (2025) يتطور سكانياً في إطار وتائر مرحلة النمو السكاني السريع جزئياً أو كلياً بوتائر خصوبة مرتفعة أو متوسطة، وبالتالي بمعدلات إعالة كلية مرتفعة. **لكن سيبقى أكثر من نصف سكانها منتمين إلى نمط الخصوبة مافوق المتوسط، حتى ضمن الفرض المنخفض للنمو السكاني، وهو ما يؤدي بالطبع إلى تبعات اقتصادية واجتماعية لا بد من أخذها في الحسبان عند التخطيط التنموي لهذين الإقليمين. وبما أن أكثر من نصف سكان سورية سيتركزون خلال الفترة القادمة في الإقليمين الشمالي (حلب وإدلب) والشرقي أو الجزيرة (الرقة، دير الزور، الحسكة)، فإن الخصائص الديموغرافية لكل منهما سيكون لها تأثير واضح في تحديد الملامح العامة للخصائص الديموغرافية على مستوى القطر**، بل سيكون معدل الخصوبة الكلية في إقليم مثلث الجزيرة في العام (2025) مساوياً تقريباً لمعدل الخصوبة الكلية لسورية في العام (2005)، وعليه **فإن سورية، وفق هذا التصور، ستظل بالمجمل منتمية للبلدان مرتفعة الخصوبة حتى مع نهاية الربع الأول من القرن الواحد والعشرين ومن المعتقد أنها ستكون من بين دول قليلة تعد على أصابع اليد على المستوى العالمي.**

و- أولوية برنامج سكاني تقييدي وتدخلي في الإقليمين الشمالي والشرقي (الجزيرة): يفرض ذلك تركيز السياسات التنموية على بناء سياسة سكانية تنموية تدخلية وتقييدية في الإقليمين الشمالي والشرقي (الجزيرة) بشكل خاص، اللذين ستتركز فيهما أغلب الزيادة السكانية خلال العقدين القادمين، وسيعيش فيهما ما هو أكثر من نصف عدد سكان سورية في الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء. ومما لا ريب فيه أن التنمية البشرية المستدامة هي خير منهج لمعالجة المشكلات السكانية في هذين الإقليمين واستباقها بحلولٍ إدماجيةٍ تنمويةٍ نشطةٍ، غير أنه تشتد هنا بشكل خاص أولوية بناء سياسة سكانية إقليمية موجهة لهذين الإقليمين في ضوء رؤية متكاملة للعلاقة بين السكان والتنمية، تضع المسألة السكانية في قلب عملية التنمية (سنعالجها في الفقرة اللاحقة المتعلقة بنتائج عملية التحول الديموغرافي). ذلك أن فعالية أي سياسة سكانية ستكون محدودة إن لم تستند إلى تلك الرؤية التكاملية. وهو ما يتطلب بالضرورة تجاوز التخطيط القطاعي المركزي إلى التخطيط الإقليمي، وترجمة تلك السياسة في برنامج وطني سكاني متعدد المساقات والأطراف المتشاركة من حكومة وقطاع خاص ومجتمع أهلي وفعاليات رأي عام، وموجه لذينك الإقليمين بشكل خاص وواضح. إن وضع برنامج سكاني قابل لقياس نتائجه ومراجعتها وفق رؤية تخطيطية تقييدية وتدخلية يتمتع بأولويةٍ بالغةٍ، إذ يجب عدم انتظار نتائج عملية التنمية للسيطرة على ارتفاع معدل النمو السكاني وارتفاع الزيادة السنوية المطلقة بأعداد السكان في ذينك الإقليمين، بل لا بد من الشروع بتطبيق هذا البرنامج الذي يجد أكمل صورة لاستهدافاته في ذينك الإقليمين بالطبع في حال التمكن من مواصلة عملية تنمية بشرية مستدامة فيهما.

5-7- نتائج عملية التحول الديموغرافي

5-7-1- على مستوى العرض

يستفاد مما سبق أن اتجاهات عملية التحول الديموغرافي المتوقع حصولها خلال العقدين القادمين ليست واحدةً، ولا تسير في اتجاهٍ واحدٍ، إلا أنها تنطوي على مشتَركٍ أساسي بينها. ويتمثل هذا الجانب المشترك على مستوى العرض في بروز النتائج التالية: تغير التركيب العمري الناتج عن تراجع معدل الخصوبة، والذي يؤدي هنا إلى ضمور نسبي في حجم الأطفال (0 - 15) سنة وارتفاع في نسبة السكان داخل القوة البشرية (15>65)، هذا إلى جانب ظهور بوادر دخول المجتمع السوري عتبة المرحلة الأولية من التعمير (65 سنة فأكثر).

وتتكثف نتائج عملية التحول الديموغرافي هذه باحتمالية بروز «النافذة الديموغرافية» والتي تتمثل في أن الزيادة السكانية الأهم تطال السكان ممن هم في سن القوة البشرية مع معدلات ارتفاع في فئة كبار السن تبقى خلال العقدين القادمين دون دخول المجتمع السوري في مرحلة التشيخ (التعمير) السكاني. والجوهري هنا هو انخفاض أعباء الإعالة، بما يحسّن من نوعية الحياة، ويحقق زيادة في الادخارات الفردية والاستثمارات، مما يمكّن بالتالي من تسريع أداء الاقتصاد الكلي.

وتفيد هذه اللوحة العامة كما بينها الجدول (5-8) سابقاً على مستوى العرض بالتعرف إلى مواضع التدخلات السكانية-التنموية المحتملة في تعزيز نقاط انفتاح النافذة الديموغرافية وتذليل نقاطها المقيّدة أو المعيقة. وسنناقش محددّات هذه النافذة المحتملة من خلال التوقف على مستوى العرض عند مكوّناتها الأساسية التالية:

الجدول (5-8): توقعات التركيب العمري للسكان في سورية حسب الفئات العمرية الموسعة خلال الفترة (2005 - 2025)

وفق سيناريو النمو السكاني (مليون نسمة)

سيناريو النمو السكاني		14-0		64-15		65+		المجموع	
		مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض
2005	الحجم	7.21		10.45		0.61		18.27	
	%	39.5		57.2		3.3		100.0	
2015	الحجم	8.14	7.9	14.16	14.16	0.8	0.8	23.1	22.86
	%	35.2	34.6	61.3	6.9	3.5	3.5	100.0	100.0
2025	الحجم	9.35	8.36	17.91	17.85	1.21	1.21	28.48	27.43
	%	32.8	30.5	62.9	65.1	4.3	4.4	100.0	100.0

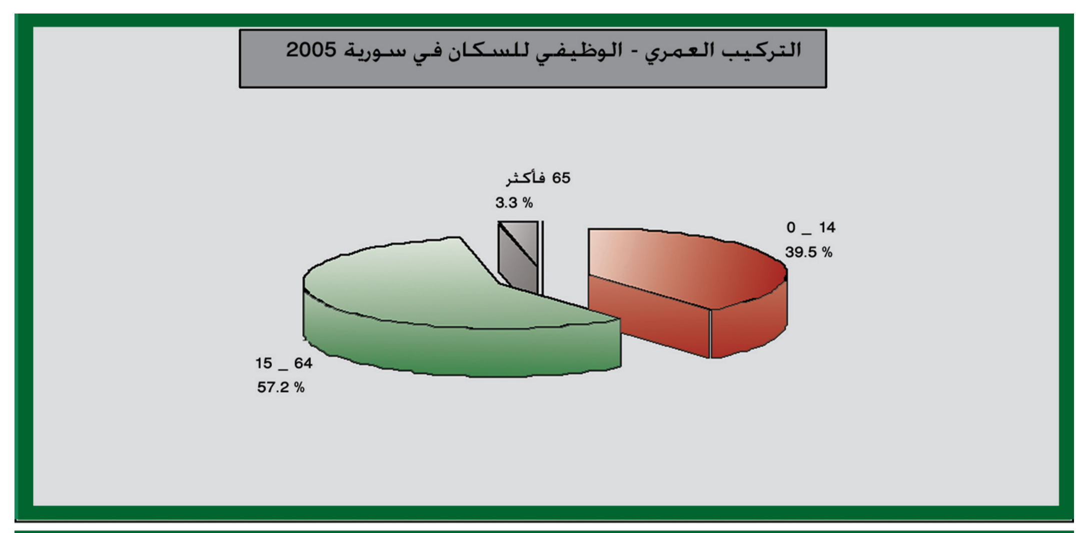
5-7-1-1- ارتفاع حجم القوة البشرية

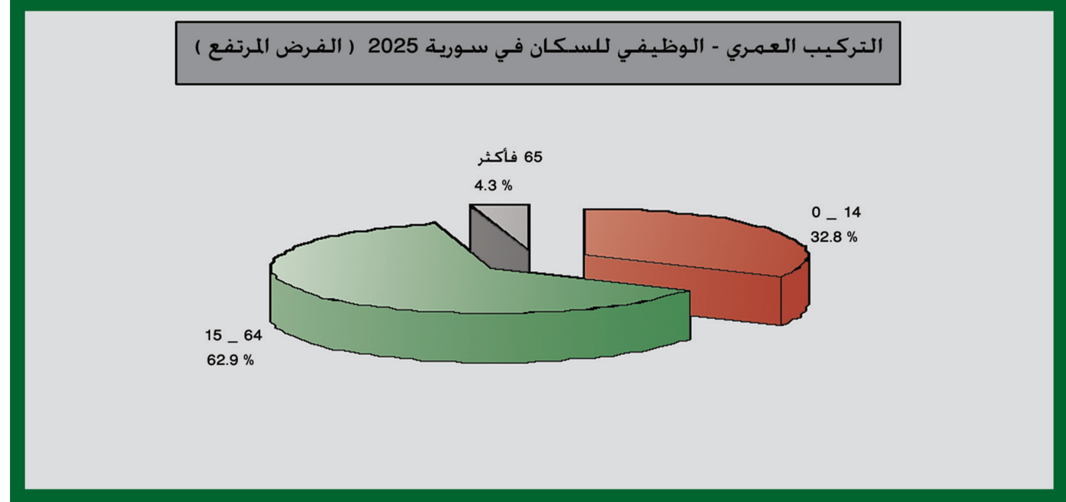
أ- يمثل ارتفاع معدل نمو القوة البشرية بمعدل يصل إلى (2.71 %) سنوياً وفق الفرض المنخفض و(2.73 %) وفق المرتفع، أهم نتائج عملية التحول الديموغرافي خلال العقدين القادمين، وصحيح أن معدل نمو فئة المسنين (65 سنة فأكثر) سيكون أعلى (3.5 %) من نمو كافة الفئات العمرية نسبياً إلا أن معدل نمو القوة البشرية هو الأهم في منظور سياسات السكان والتنمية، لأن الزيادة السكانية تطال هنا من هم في أعمار النشاط الاقتصادي (15>65)، وهذا ما يطلق عليه اسم القوة البشرية، إذ سيفوق معدل نمو القوة البشرية معدل النمو السكاني العام

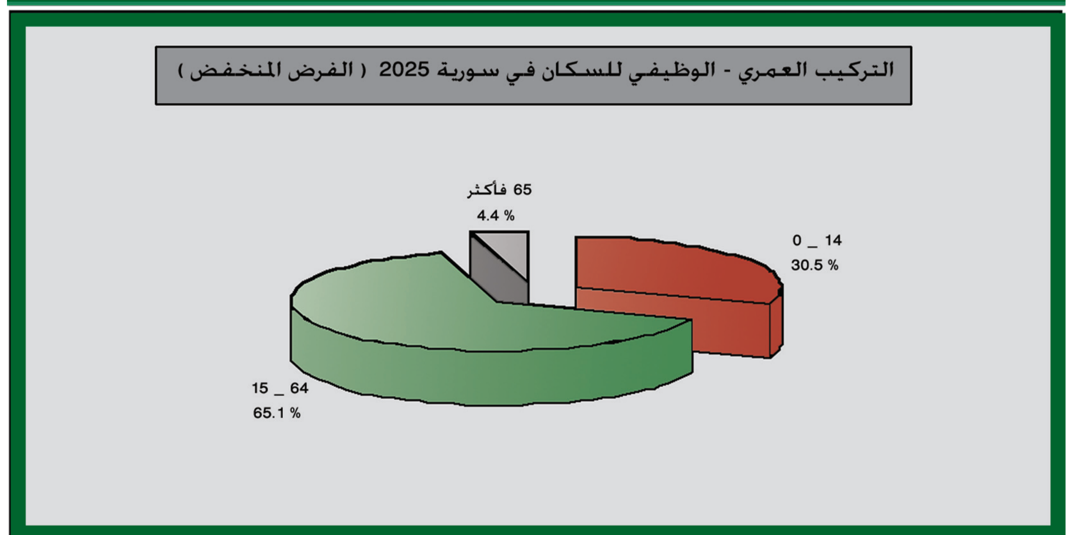


بنحو (1.14 %) وفق الفرض المنخفض، و(0.83 %) وفق الفرض المرتفع، وبذلك فمن المتوقع أن يزيد حجم القوة البشرية خلال العقدين القادمين بما لا يقل عن (7.4) مليون نسمة عما كان عليه في العام (2005) سواء أكان أساس التوقع الفرض المنخفض أم المرتفع. (الشكل5-6) التركيب الاقتصادي الوظيفي العمري

الشكل (5-11) التركيب العمري الوظيفي للسكان في سورية في العام (2005) بالفرضين (المرتفع والمنخفض)







ب - هذا يعني أن هناك زيادة سنوية في الداخلين إلى القوة البشرية في العام (2025) عما كانت عليه في العام (2005) وفق الفرضين المنخفض والمرتفع تتراوح ما بين (108 - 133) ألف نسمة. ويترتب على ذلك أن حجم القوة البشرية النسبي سيرتفع من (57.2 %) في العام (2005) إلى ما يتراوح بين (62.9 - 65.1. %) في العام (2025). وهذا يعني بلغة الأرقام أن عدد من هم داخل القوة البشرية سيرتفع من (10.45) مليون نسمة في العام (2005) إلى مايتراوح بين (17.85 - 17.91) مليون نسمة من مجموع السكان المقدر أن يتراوح ما بين (28.48-27.43) مليون نسمة وفق الفرضين المنخفض والمرتفع.

ج- من المتوقع أن يرتفع حجم الفئة العمرية الشابة في القوة البشرية من (4.2) مليون نسمة في العام (2005) إلى (5.11 - 5.17) مليون نسمة في العام (2025) بما يعادل مليون نسمة. بينما في إطار احتمال تبني التصنيف الأوسع لفئة الشباب ضمن فئة الفئة العمرية (15 - 30) - سنة وهو ما يتسق في سورية مع الواقع ومع ارتفاع سن العزوبية الذي يسبق سن الزواج وتكوين أسرة - سيرتفع حجم فئة الشباب (15 - 30) سنة من (5.74) مليون نسمة في العام (2005) إلى (7.99 - 8.05) مليون نسمة، أي ما يعادل حوالي (44.9 %) من كامل حجم القوة البشرية، ولهذا أهمية خاصة على مستوى السياسات في مجال تشخيص شبابية القوة البشرية.

د - إن هذا الارتفاع المهم في حجم القوة البشرية واحتمال أن تشمل هذه القوة مابين أكثر من ثلثي السكان إلى ثلاثة أخماسهم يعني أن الانفتاح النسبي الذي أظهرته النافذة الديموغرافية السورية في العام (2005) بوتائر مختلفة ومتباينة سيتواصل بشكلٍ مطَّردٍ خلال العقدين القادمين بنسبةٍ تزيد عن (5.7 - 7.9 %) بالقياس إلى العام (2005)، وهو ماسيؤدي إلى انخفاض معدل الإعالة الكلية (العمرية) - الذي يعبّر عن عدد السكان غير الناشطين اقتصادياً مقابل كل فردٍ ناشطٍ - من (0.74) في العام (2005) إلى (0.54 - 0.59). وبذلك سيتراوح معدل الإعالة في سورية (2025) حول الوسطي العربي المقدر حتى حلول العام (2020) بـ (58.4)[111]. ومن شأن ذلك أن يخفف من عبء الإعالة بما يتيح المجال أمام استثمارات إضافية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وهذا يعني بلغة أدبيات السكان والتنمية أن سورية ستبدأ خلال العقدين القادمين بالدخول فعلياً في مرحلة «انفتاح النافذة الديموغرافية» بوتائر أسرع وأعلى.

5-7-1-2- انخفاض حجم الأطفال

أ- على الرغم من استمرار الزيادة بالأعداد المطلقة للسكان الذين ينتمون إلى فئة صغار السن (0 - 14) سنة من (7.21) مليون نسمة في العام (2005) إلى (8.36 - 9.35) مليون نسمة في العام (2005)، فإن نسبة هذه الفئة إلى إجمالي عدد السكان ستنخفض من (39.5 %) نسمة في العام (2005) إلى ما يتراوح بين (30.5-32.8 %) أي إلى أقل من ثلث إجمالي عدد السكان المتوقع في العام (2025).

ب- لكن انخفاض هذه النسبة يجب ألا يحجب استمرار الخصائص الفتية للمجتمع السكاني السوري التي تنتج زخماً غير متوقع للنمو السكاني، فالنسبة تتراجع لكن الحجم المطلق يستمر بالارتفاع، فحجم الأطفال في العام (2006) هو أكبر من حجمهم في العام (2005) بـ (3.8 %)، وسيستمر ذلك وفق الفرض المرتفع لإسقاطات التقرير حتى العام (2021)، حيث سيكون حجمهم في العام (2021)، أكبر من حجمهم في العام (2020)، بـ (5.4 %)، ولن تأخذ هذه النسبة بالتراجع إلا بدءاً من العام (2021)، إلى أن تصل إلى (3.5 %) في العام (2005)، بالقياس إلى العام (2024). لكن في الفرض المنخفض المرهون بسياسات سكانية تنموية سيحصل التراجع بدءاً من العام (2008)، أي بفارق 12 سنة تقريباً عن الفرض المرتفع.

ج - ويعني ذلك أن المجتمع السكاني السوري سيشارف في العام (2025) على الخروج النسبي من مرحلة المجتمعات السكانية الفتية التي يزيد فيها حجم الأطفال عن (30 %) من إجمالي السكان، وسيكون في ذلك قريباً نسبياً من وسطي حجم هذه الفئة المتوقع على المستوى العربي غير أنه سيكون أبطأ منه نسبياً في الفرضين المرتفع والمنخفض، إذ يقدّر على المستوى العربي بـ (31.9 %) في العام (2020)[112].

111 السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص92.

112 المرجع السابق، ص62.



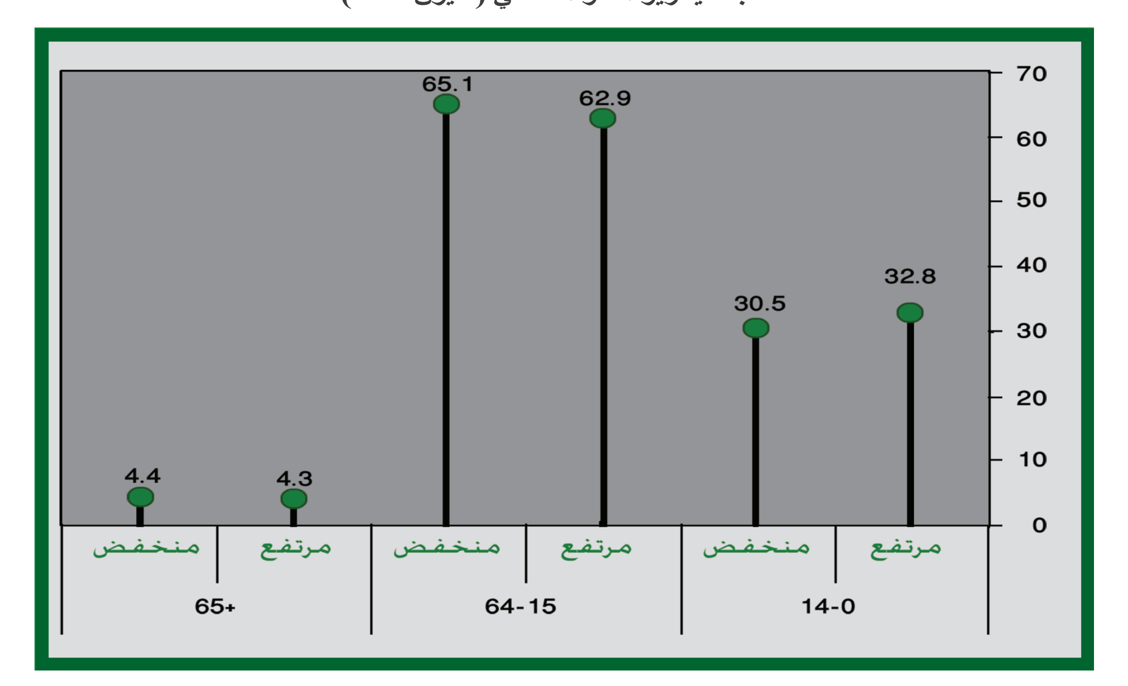
5-7-1-3- ارتفاع حجم المسنين

أ- من المتوقع بفعل تغير التركيب العمري للسكان الناتج عن عملية التحول الديموغرافي الجارية خلال العقدين القادمين، أن ترتفع نسبة المسنين إلى عدد السكان من (3.3 %) في العام (2005) إلى (4.4 %)، أي من (610) ألف نسمة في العام (2005) إلى (1.2) مليون نسمة في العام (2025) بمعدل نمو سنوي مرتفعٍ جداً يصل إلى (3.5 %)، ولن تختلف صورة هذا النمو السريع بين الفرضين المنخفض أو المرتفع. وبذلك ستقترب نسبة المسنين في سورية (2025) من نسبتهم الوسطية على المستوى العربي المقدّرة بأقل من (5 %) بحلول العام (2020). غير أنها ستكون على مستوى نسبة المسنين في إطار الشريحة العربية التي تضم اليمن وجزر القمر وفلسطين وعُمان، والتي ستتراوح نسبة المسنين فيها بحلول العام (2020) بين (4.5 %) في اليمن و(5.9 %) في عُمان، وهي الشريحة التي تنتمي إلى البلدان العربية التي تتسم بمسارها البطيء جداً لتحقيق معدّل الإحلال، بينما سترتفع هذه النسبة في البلدان العربية التي تتسم بالاتجاه السريع لتحقيق معدل الإحلال، وستبلغ حدها الأقصى في تونس (11.3 %) وقطر (10.6 %) ولبنان(10.4 %)[113].

ب- هذا يعني أن معدل نمو فئة المسنين في المجتمع السوري خلال الفترة القادمة سيكون الأعلى من بين الفئات العمرية المختلفة سواء وفق الفرض المنخفض أو وفق الفرض المرتفع. ويسمح ذلك بالقول إن المجتمع السوري لن يدخل خلال العقدين القادمين وفق الفرضين المرتفع والمنخفض على حد سواء في مرحلة التشيخ أو التعمير الديموغرافي، فعندما يكون انخفاض معدل الخصوبة في بدايته يكون التعمير أيضاً في مرحلته الأولى، غير أن هذا يجب ألا يخفف من أهمية التحديات التي تطرحها زيادة الأعداد المطلقة للسكان المسنين أو المعمّرين، وبروز المشكلات النوعية لفئتهم العمرية، وتحديات الشيخوخة النشطة أمام عملية التنمية[114]. وهو الذي سنناقشه في مجال الطلب.

الشكل (5-12): توقعات التركيب العمري للسكان في سورية حسب الفئات العمرية الموسعة خلال الفترة (2025)

حسب سيناريو النمو السكاني (مليون نسمة)



113 المرجع السابق، ص92.

114 قارن مع فقرة فئة كبار السن في الفصل التاسع: قضايا سكانية ذات علاقة بالتنمية.

5-7-2- توقيت انفتاح النافذة الديموغرافية حسب المحافظات والأقاليم:

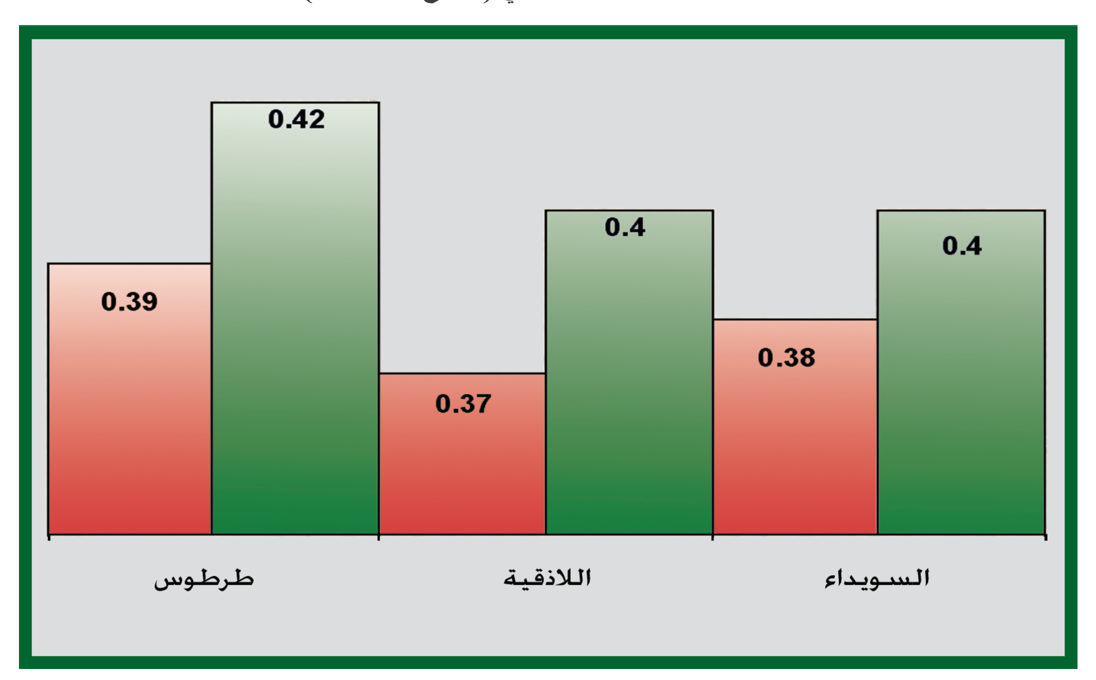
يحتل توقيت انفتاح النافذة الديموغرافية أهميةً خاصةً في معرفة متى ومدى انفتاح النافذة السكانية، وتحديد مقيدات وفرص الانفتاح. وإذا كانت النافذة الديموغرافية على العموم لن تُفتح على المستوى الوطني خلال العشرين سنة القادمة، إلا أن توقيت هذا الانفتاح يتباين حسب المحافظات والأقاليم. ويمكن في ضوء مؤشر التحول الديموغرافي من البنية الفتية السكانية التي تميز مرحلة النمو السكاني السريع إلى مرحلة التوازن الحديث مقاربتها في المجموعات التالية:

5-7-2-1- مجموعة المسار السريع والدخول في بداية التعمير السكاني

- تضم هذه المجموعة محافظات السويداء (من الإقليم الجنوبي) واللاذقية وطرطوس (محافظتا الإقليم الساحلي)، وستمثل المجموعة التي تتسم بالتحول الديموغرافي، حيث ستتراوح نسبة صغار السن فيها بين (19 و22 %) وتفوق فيها نسبة كبار السن (7 %). ومن المتوقع أن تتراجع نسبة سكان هذه المحافظات الثلاث من (10.5 %) في العام (2005) إلى (8.4 %) وفق الفرض المنخفض و(8.5 %) وفق المرتفع في العام (2025)، حيث سيصل حجم سكان هذه المحافظات في نهاية فترة الإسقاط إلى (2.342) مليون نسمة وفق الفرض المنخفض و(2.401) مليون نسمة وفق الفرض المرتفع، بعد أن كان حجمهم (1.924) مليون نسمة في العام (2005).

- تتميز هذه المجموعة بأن انفتاح النافذة الديموغرافية قد أخذ يظهر فيها بوتائر أسرع مقارنة بالمحافظات الأخرى منذ العام (2005)، وأن عملية انفتاح النافذة ستتطور دينامياً بقوة الدفع الذاتي نحو مزيدٍ من الانفتاح والدخول في مرحلة التحول الديموغرافي خلال العقدين القادمين لتصل في نهاية الإسقاط السكاني إلى رقم قياسي يصل فيها حجم القوة البشرية النسبي إلى أكثر من (70 %) من حجم سكان هذه المحافظات حتى ضمن الفرض المرتفع، وتأتي محافظة اللاذقية في المرتبة الأولى من حيث مدى انفتاح النافذة الديموغرافية تليها محافظة السويداء ثم طرطوس. (الجدول5-9)

الشكل (5-13): توقعات معدل الإعالة الديمغرافية في المحافظات السويداء واللاذقية وطرطوس في العام (2025) حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع - منخفض)







الجدول (5-9): التركيب العمري - الوظيفي لمحافظات السويداء واللاذقية وطرطوس حسب سيناريو النمو السكاني المنخفض والمرتفع

المحافظات	التركيب العمري	2005	2015		2025	
			منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع
السويداء	14 - 0	29.6	24.1	24.4	19.9	21.2
	64 - 15	64.8	69.6	69.3	72.3	71.2
	65+	5.6	6.3	6.3	7.8	7.7
	الإعالة الديموغرافية	**0.54**	**0.43**	**0.44**	**0.38**	**0.40**
اللاذقية	14 - 0	29.1	24.6	24.6	19.6	21.6
	64 - 15	65.7	69.8	69.8	73.0	71.2
	65+	5.2	5.6	5.6	7.5	7.3
	الإعالة الديموغرافية	**0.52**	**0.43**	**0.43**	**0.37**	**0.40**
طرطوس	14 - 0	29.7	25.4	26.0	20.6	22.3
	64 - 15	64.9	69.0	68.5	72.0	70.4
	65+	5.3	5.6	5.5	7.4	7.2
	الإعالة الديموغرافية	**0.54**	**0.45**	**0.46**	**0.39**	**0.42**

- لكن التفاوت بين هذه المحافظات في مدى انفتاح النافذة الديموغرافية الحالي وتوسعها مستقبلاً محدود جداً، فالفجوات بين هذه المحافظات محدودة جداً تتراوح ما بين (1 - 2 %) فقط في كلا الفرضين المنخفض والمرتفع. والتغير المتوقع والأكثر وضوحاً في هذه المحافظات هو التوسع المستمر في انفتاح هذه النافذة من جهة الأطفال وبداية انغلاقها من جهة كبار السن، وحيث أن سرعة انفتاحها من جهة الأطفال خلال الفترة القادمة ستكون أسرع من انغلاقها من جهة كبار السن، فإننا سنشهد مثل هذه الزيادة النسبية في القوة البشرية من (64.4 %) في بداية فترة الإسقاط إلى أكثر من (70 %) في نهاية فترة الإسقاط كحد أدنى. إلا أنه لا بد من التذكير أنه في الربع الثاني من القرن الواحد والعشرين قد لا نشهد توسعاً في النافذة الديموغرافية لهذه المحافظات والاحتمال الأقرب هو ضيق انفتاحها أو ثباته عند الحدود المشار إليها أعلاه (30 - 70 %)، وهو ما يعني أن هذه النافذة ستتجه ضمن القوانين التي تحكم مدة انفتاح النافذة السكانية إلى الانغلاق.

- يعني ذلك أن هذه المحافظات قد باتت في المرحلة الانتقالية بين التركيبة الفتية وبين تركيبة التشيخ (التعمير) السكاني. وبذلك سيتراجع معدل الإعالة الديموغرافية من (0.54) في العام (2005) إلى حدود (0.37-0.39) وفق الفرض المنخفض و(0.40 - 0.42) وفق الفرض المرتفع في العام (2025).

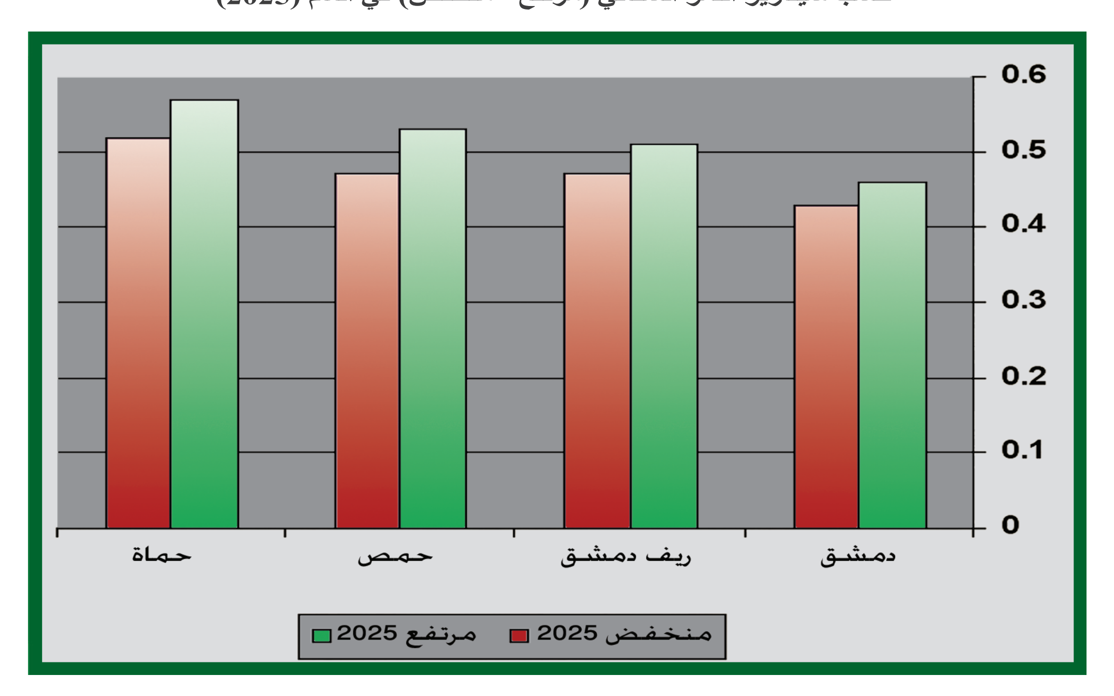
5-7-2-2 مجموعة الانفتاح البطيء

- تضم هذه المجموعة محافظات دمشق، وريف دمشق (من الإقليم الجنوبي) وحمص وحماة (محافظتا الإقليم الأوسط). وستتراوح نسبة صغار السن فيه بين (23 - 32 %) ونسبة كبار السن بين (أكثر من 4 إلى 7 %) ومن المتوقع أن تتراجع نسبة سكان هذه المحافظات الأربعة من (37.4 %) في العام (2005) إلى (34.9 %) وفق الفرض المنخفض و(35.1 %) وفق المرتفع في العام (2025)، حيث سيصل حجم سكان هذه المحافظات في نهاية فترة الإسقاط إلى (9.64) مليون نسمة وفق الفرض المنخفض و(9.94) مليون نسمة وفق الفرض المرتفع، بعد أن كان حجمهم (6.83) مليون نسمة في العام (2005).

- من المتوقع أن تكون البداية الزمنية لهذا التحول الديموغرافي متفاوتة بين هذه المحافظات، إذ من المرجح أن نشهد مثل هذا التحول بداية في دمشق في العام (2010)، ومن ثم في ريفها في العام (2019)، وفي حمص في العام (2023) وفي حماة مع نهاية فترة الإسقاط في العام (2025).

الشكل (5-14): توقعات معدل الإعالة الديمغرافية في المحافظات (دمشق، ر.دمشق، حمص، حماه)

حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع - منخفض) في العام (2025)



- إن التفاوت كبير بين هذه المحافظات في عملية تجاوزها لنمط النمو السكاني السريع، ولا سيما بين دمشق من جهة ومحافظات ريف دمشق وحمص وحماة من جهة ثانية، فأقرب هذه المحافظات إلى عملية الانعتاق من النمو السكاني السريع هي محافظة مدينة دمشق، وهي الأقرب من حيث النمط الديموغرافي لمحافظات الساحل والسويداء، حتى إن مدى اتساع انفتاح النافذة الديموغرافية في مدينة دمشق قريب جداً من مستوى انفتاحه في تلك المحافظات، فإذا ما سارت الأمور في مدينة دمشق في الفترة القادمة وفق الفرض المنخفض فسوف يبلغ الحجم النسبي للقوة البشرية فيها أكثر من (70 %)، وسيتراجع معدل الإعالة من (0.59) في العام (2005) إلى (0.43) في العام (2025)، كما إن توقع وصول نسبة كبار السن إلى أكثر من (7 %) بما يعنيه ذلك من الدخول في بداية مرحلة التعمير أو الشيخوخة أو التعمر السكاني، ووصول نسبة الأطفال دون سن الـ (15) سنة إلى (22.7 %) من مجموع سكان مدينة دمشق في العام 2025، يعني أن اتجاه التحول الديموغرافي في هذه المحافظة يشبه إلى حد بعيد المسار الذي اتخذه في محافظات الساحل والسويداء لكنه سيتأخر عنه بحدود (10 - 15) سنة.

- أما في محافظات ريف دمشق وحمص وحماة فسيمر التركيب العمري – الوظيفي لسكانها في مرحلة انتقالية متفاوتة زمنياً، لكنها تتجه في المجمل باتجاه انفتاح النافذة الديموغرافية بشكلٍ واضحٍ بدءاً من العقد الثالث من هذا القرن. (الجدول5-10)



الجدول (5-10) التركيب العمري - الوظيفي لمحافظات دمشق وريف دمشق وحمص وحماة

المحافظات	التركيب العمري	2005		2015		2025	
		منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع
دمشق	14 - 0	32.3	32.3	27.2	27.6	22.7	24.7
	64 - 15	63.0	63.0	67.4	67.0	70.1	68.3
	65+	4.7	4.7	5.4	5.4	7.2	7.0
	الإعالة الديموغرافية	**0.59**	**0.59**	**0.48**	**0.49**	**0.43**	**0.46**
ريف دمشق	14 - 0	38.8	38.8	32.2	32.7	27.3	29.4
	64 - 15	58.6	58.6	64.6	64.1	68.0	66.1
	65+	2.6	2.6	3.2	3.2	4.7	4.6
	الإعالة الديموغرافية	**0.71**	**0.71**	**0.55**	**0.56**	**0.47**	**0.51**
حمص	14 - 0	37.4	37.4	31.9	32.2	26.9	29.5
	64 - 15	59.0	59.0	64.2	63.9	67.9	65.5
	65+	3.6	3.6	3.9	3.9	5.2	5.0
	الإعالة الديموغرافية	**0.69**	**0.69**	**0.56**	**0.56**	**0.47**	**0.53**
حماة	14 - 0	39.1	39.1	34.2	34.6	29.8	31.7
	64 - 15	57.4	57.4	62.1	61.8	65.6	63.8
	65+	3.4	3.4	3.6	3.6	4.6	4.5
	الإعالة الديموغرافية	**0.74**	**0.74**	**0.61**	**0.62**	**0.52**	**0.57**

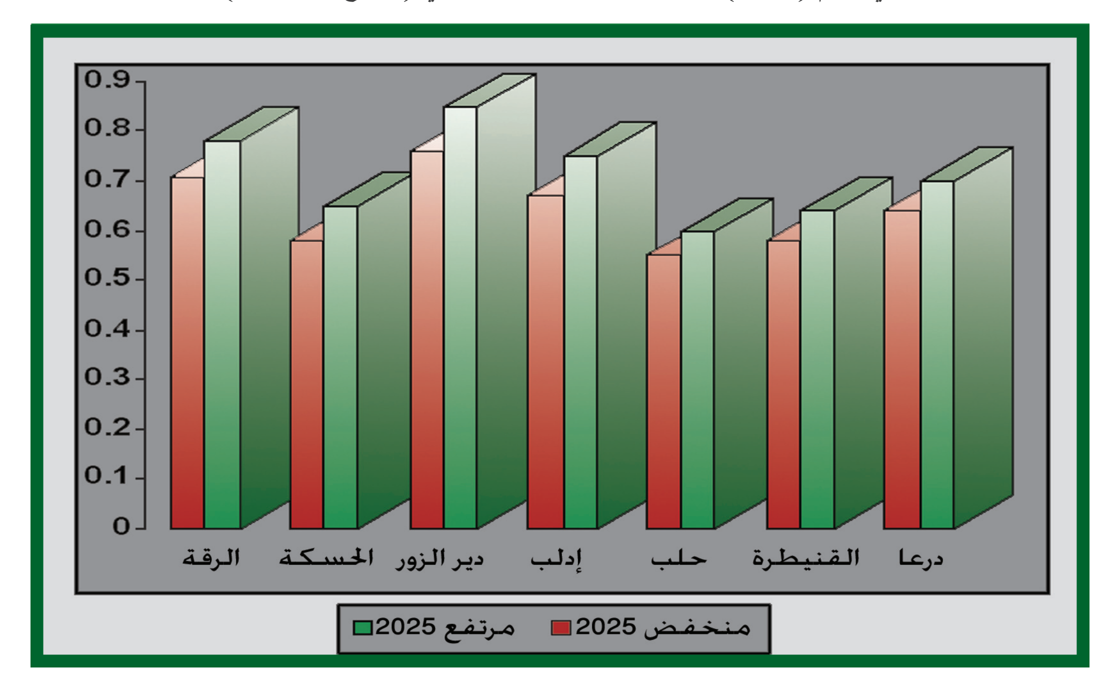
5-7-2-3 مجموعة المسار المغلق

- تضم هذه المجموعة بقية المحافظات السورية التي تنتمي إلى الإقليمين الشمالي (حلب وإدلب) والشرقي في الجزيرة (دير الزور والحسكة والرقة)، أي كامل المنطقة الشمالية - الشرقية في سورية، إضافةً إلى درعا والقنيطرة من الإقليم الجنوبي. وتمثل المجموعة الفتية التي ستتراوح نسبة صغار السن فيها بين (31 - 44 %) ونسبة كبار السن بين (2 - 4 %)، ومن المتوقع أن ترتفع نسبة سكان هذه المحافظات من (51.8 %) في العام (2005) إلى (57.2 % وفق الفرض المنخفض) و (57.4 %) وفق الفرض المرتفع في العام (2025)، حيث سيصل حجم سكان هذه المحافظات في نهاية فترة الإسقاط إلى (15.69) مليون نسمة وفق الفرض المنخفض و(16.364) مليون نسمة وفق الفرض المرتفع، بعد أن كان حجمهم في العام (2005) (9.467) مليون نسمة.

- على الرغم من المسار الديموغرافي الآخذ بالتغير في هذه المحافظات، فإنها ستبقى خارج مرحلة التحول الديموغرافي، وسيمر الربع الأول من القرن الحالي دون البدء بانفتاح النافذة الديموغرافية في أي منها، بما في

ذلك محافظتا حلب[115] والحسكة، والذي قد يكون الوضع الديموغرافي في كل منهما مؤهلاً أكثر من غيره في المحافظات المذكورة آنفاً لبدء انفتاح النافذة الديموغرافية فيه.

الشكل (5-15): توقعات معدل الإعالة الديمغرافية في المحافظات (درعا، القنيطرة، حلب، إدلب، دير الزور، الحسكة، الرقة) في العام (2025) حسب سيناريو النمو السكاني (مرتفع - منخفض)



115 مما لا شك فيه أن هناك تبايناً على هذا المستوى بين مدينة حلب وريفها، لكن لم يتمكن خبراء التقرير من حساب ذلك بسبب اعتماد المحافظة ثم الإقليم وحدةً أساسيةً للتحليل في هذه المرحلة من البحث، وعدم مساعدة البيانات المتاحة على هذه الدراسة. غير أنه يمكن مستقبلاً، وعند توافر البيانات تحليل ذلك على مستوى المدن - الريف.



الجدول (5-11): التركيب العمري - الوظيفي للمحافظات درعا والقنيطرة وحلب وإدلب ودير الزور والرقة والحسكة

المحافظات	التركيب العمري	2005	2015		2025	
			منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع
درعا	14 - 0	43.5	40.1	40.6	35.7	38.0
	64 - 15	53.6	57.1	56.6	61.1	58.9
	65+	2.9	2.8	2.8	3.3	3.2
	الإعالة الديموغرافية	**0.87**	**0.75**	**0.77**	**0.64**	**0.70**
القنيطرة	14 - 0	41.8	36.9	37.6	32.8	35.4
	64 - 15	58.1	60.4	59.7	63.2	60.8
	65+	0.1	2.7	2.7	4.0	3.8
	الإعالة الديموغرافية	**0.72**	**0.66**	**0.67**	**0.58**	**0.64**
حلب	14 - 0	42.1	36.0	36.7	31.5	33.9
	64 - 15	55.2	61.1	60.4	64.5	62.3
	65+	2.7	3.0	2.9	3.9	3.8
	الإعالة الديموغرافية	**0.81**	**0.64**	**0.66**	**0.55**	**0.60**
إدلب	14 - 0	43.6	41.3	42.0	36.9	39.8
	64 - 15	53.1	55.7	55.1	59.8	57.0
	65+	3.3	2.9	2.9	3.3	3.2
	الإعالة الديموغرافية	**0.88**	**0.79**	**0.81**	**0.67**	**0.75**
دير الزور	14 - 0	46.8	44.6	45.3	40.5	43.4
	64 - 15	51.0	53.1	52.4	56.9	54.1
	65+	2.3	2.3	2.3	2.6	2.4
	الإعالة الديموغرافية	**0.96**	**0.88**	**0.91**	**0.76**	**0.85**
الحسكة	14 - 0	40.8	36.0	36.8	32.7	35.5
	64 - 15	56.2	61.1	60.4	63.4	60.7
	65+	3.0	2.9	2.8	3.9	3.7
	الإعالة الديموغرافية	**0.78**	**0.64**	**0.66**	**0.58**	**0.65**
الرقة	14 - 0	44.8	42.4	42.9	38.6	41.2
	64 - 15	52.7	55.2	54.7	58.6	56.2
	65+	2.5	2.4	2.4	2.8	2.7
	الإعالة الديموغرافية	**0.90**	**0.81**	**0.83**	**0.71**	**0.78**

- من المفيد هنا ملاحظة أن المسيرة الديموغرافية المستقبلية لهذه المحافظات سوف تتأثر إلى حد بعيد بوجود تدخل سياساتي، من شأنه أن يسرع في عملية التحول الديموغرافي ويسهم في تغير الصورة المستقبلية للتركيب العمري الاقتصادي - الوظيفي للسكان إلى درجة أن معدل الإعالة الديموغرافية وفق الفرض المنخفض (التدخلي) يقل عن نظيره وفق الفرض المرتفع بما يتراوح ما بين (0.5 - 0.9).

- إن التغير الديموغرافي المتوقع حدوثه خلال الفترة القادمة في الأحوال كافةً في هذه المحافظات، على أهميته، لن يغير من صورة التركيب العمري المنتمي للمجتمعات السكانية الفتية سريعة النمو، إذ ستبقى نسبة الأطفال

دون سن الـ (15) سنة تزيد عن ثلث السكان وتصل في بعض المحافظات إلى أكثر من (40 %)، وستبقى قمة الهرم ضيقة جداً بحدود (4 %)، مما يعني أن الحجم النسبي للسكان داخل القوة البشرية سيظل في المتوسط عند حدود ثلاثة أخماس السكان بمعدل إعالة ديموغرافية (0.55) في حدها الأدنى و(0.85) في حدها الأعلى.

5-7-3- على مستوى الطلب (السياسات)

بعد أن توقف التقرير عند مسارات التحول الديموغرافي المحتملة على المستوى الوطني ومستوى المحافظات والأقاليم في جانب العرض الديموغرافي، وارتفاع حجم القوة البشرية نسبياً في التركيب العمري للسكان، فإنه يتوقف هنا عند جانب الطلب المرتبط بالسياسات على مستوى وعي السياسات بالنافذة الديموغرافية ومسؤوليتها التدخلية وعلى مستوى السياسات في آنٍ واحدٍ.

5-7-3-1- مستوى وعي السياسات

يمثل الدعم السياسي المساند للنافذة الديموغرافية شرطاً أساسياً في الحيلولة دون تحول الفرصة التنموية السانحة التي تختزنها من «نعمة» إلى «نقمة». ويتطلب هذا الدعم - على غرار ما حدث في دول شرق آسيا - وعي واضعي السياسات ومتخذي القرارات بتلك الفرصة، ووضعهم السياسات الاقتصادية والاجتماعية المواتية لاستيعاب تلك الفرصة وتثميرها[116]، وبالتالي إدماج واضعي السياسات الوطنيين في سورية مفهوم الهبة الديموغرافية كنهج تنموي ديناميكي في مدركاتهم لعملية التنمية، ومساندته سياسياً وسياساتياً والاستجابة الإيجابية التحفيزية له

الإطار (5-4)

الهبة الديموغرافية مجرد فرصة سانحة

لا تؤدي الهبة الديموغرافية تلقائياً إلى تحقيق معدلات ملحوظة في النمو الاقتصادي، حيث يمارس العامل الديموغرافي تأثيره من خلال تغير التركيب العمري للسكان على مستوى العرض، بينما يرتبط استثمار الهبة الديموغرافية وتوظيفها تنموياً بمدى استجابة السياسات التنموية واستيعابها الإيجابي للهبة.

وهذه الاستجابة تتطلب الوعي بالهبة الديموغرافية كـ:

أ- نهج تنموي فعال يعتمد على توظيف التغيرات الديموغرافية في رفع معدل الادخار والاستثمار الوطنيين، وتحسين نوعية الخصائص السكانية، وزيادة وتيرة ونوعية العمل المنتج، وتعظيم فرص النمو الاقتصادي والعدالة الاجتماعية والإنصاف والحد من الفقر، حيث أن انخفاض معدل الإعالة بفعل انخفاض معدل الخصوبة قد يؤدي إلى احتمال نمو متوسط دخل الفرد على مدى خمسة وعشرين عاماً.

ب- نهج تنموي ديناميكي يساعد واضعي السياسات ومتخذي القرارات على الاستفادة من التغيرات التي تطال التركيب العمري للسكان، وووضع خطط وبرامج اقتصادية واجتماعية تنموية تعجل في تخفيض أعباء الإعالتين العمرية والاقتصادية على حد سواء.

---

116 يعزو بعض الباحثين ما يتراوح بين (50 - 70%) من النمو الاقتصادي الذي شهدته بلدان شرق آسيا إلى نتائج التحول الديموغرافي الذي تمثل ببروز الهبة الديموغرافية واستثمارها، قارن مع:

NBER WORKING PAPER, Economic Crouth and Demographic Transition, David E. Bloom,David Canning and Jaype Sevilla,2001,National Bureau of economic Recherch,Cambridge,MA02318

قارن مع تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص36.



ج- فرصة تاريخية فريدة غير قابلة للتكرار، إذ أن النافذة الديموغرافية المنفتحة ماتلبث أن تتجه بعد فترة عقدين ونيف أو أكثر إلى الانغلاق، بحيث تنمو فئات المعالين على حساب الفئات الأخرى بينما يؤدي هدرها وضعف عملية توظيفها واستثمارها بالضرورة إلى نمو اقتصادي بطيء، وارتفاع معدلات الفقر على مدى أجيال قادمة، وارتفاع أعباء الإعالة الاقتصادية، ونسب العاطلين عن العمل، وتدهور الخصائص النوعية للسكان، وارتفاع وتائر الهجرة الداخلية والخارجية، وزيادة تشوهات التوزع الجغرافي المجالي للسكان بما يفرزه ذلك من عواقب وخيمة على البيئة والموارد، وعلى الاكتظاظ السكاني في المجال المعمور، ومن ضغوط على نظام الخدمات العامة، وبالتالي تحول النافذة الديموغرافية من «نعمة سانحة» إلى «نقمة».

وبهذا يكون من المفيد معرفة توقيت ظهور النافذة الديموغرافية، ووضع سياسات تنموية تدخلية استباقية لتعجيلها واستيعابها واستثمارها.

5-7-3-2- على مستوى السياسات

أ- توفير شروط توسيع المشاركة المجتمعية في إطار اعتماد مبادئ وأسس الحكم الرشيد، باعتبار المشاركة المجتمعية هي الوجه الآخر لتوسيع المشاركة الاقتصادية، وذلك باعتماد سياسات تحفيز العمل الجمعياتي الأهلي التطوعي، والتشبيك بين مؤسساته واتحاداته، واتباع سياسات تيسيرية داعمة تهدف إلى:

- نقل العمل الجمعياتي لا سيما غير الحكومي من مرحلة العمل الخيري إلى مرحلة العمل التنموي الذي يخلق فرص عمل صغيرة ومتناهية في الصغر مرنة ومدرة للدخل، وتدمج المرأة في العمل، وتخفف من حدّة الفقر.

- التركيز على تحفيز العمل الجمعياتي وإنعاشه في المناطق والمحافظات والأقاليم الأقل نمواً وتحديداً في المناطق العشوائية في المحافظات كافة ، وفي محافظتي درعا والقنيطرة ومحافظات الإقليمين الشمالي والشرقي (الجزيرة) الأدنى نمواً لتمكين المجتمعات المحلية من تملك أطر مؤسسية تمكّنها من المشاركة الاجتماعية والتنموية الفعالة، ومن المساهمة في تخفيف وطأة الكثير من المشكلات السكانية، ولا سيما في مجال إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ورعاية المسنين ومحو الأمية وحماية البيئة.. إلخ في إطار توزيع الأدوار بين الدولة والقطاع الخاص والمجتمع الأهلي.

- مساندة دور المجتمع الأهلي في البرنامج الوطني السكاني عبر منح أفضل الجمعيات أداء وإنجازاً - في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ومحو الأمية والبيئة، ولا سيما في العشوائيات والمناطق الريفية -حوافزَ معنوية ومادية من قبيل الدعم المالي والأجهزة عبر تمويل مشترك مع المانحين التنمويين والدوليين المعنيين بأنشطة المنظمات غير الحكومية وقضايا التنمية المحلية والريفية.

- تأسيس الدولة والقطاع الخاص لوقفيات غير ربحية مستقلة تعمل بأسلوب الجمعيات، وتستثمر في مشاريع تنموية تضيق فيها المخاطر، وهو ما يطلق عليه الاستثمار الأخلاقي.

ب- التطبيق الصارم لقانون التعليم الإلزامي، وضمان تمتع كافة الأطفال بتعليم أساسي كامل، والحد من ظاهرة التسرب من التعليم بالترابط مع مكافحة عمالة الأطفال وتجريمها، واعتبار حق الطفل في إكمال مرحلة التعليم الأساسي، وتلقيه تعليماً نوعياً، حقاً اجتماعياً وتنموياً عاماً وليس حقاً عائلياً. وينبغي تأسيس ذلك على وعي بأن تسرب الأطفال من التعليم الأساسي يمثل فاقداً خطيراً في معدل الادخار الوطني، ذلك أن تعليم الأطفال هو موضوع تنموي وجزء حيوي من الادخار الوطني.

ج- المساندة السياسية لبرنامج سكاني وطني يقوم على: أسرة أصغر، مستقبل أفضل، ويستهدف مساندة ارتفاع حجم القوة البشرية بتخفيض معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية، وتحسين خصائص السكان النوعية والتدخل

السياساتي عبر أدوات مباشرة وغير مباشرة في آنٍ واحدٍ لتخفيض معدلات النمو السكاني المرتفعة في المحافظات والأقاليم التي تنتمي إلى مجموعتي المسار البطيء والمسار المغلق من مسارات التحول الديموغرافي للمجتمع السوري.

د- وضع حوافز متعلقة بمستوى الإنجاب (2 - 3 أطفال) تتولى مؤسسات المجتمع الأهلي والمحليات تنفيذها، لا سيما في الريف من قبيل تطبيق منح أو قروض لأفضل أسرة في المجتمع الريفي طبقا لمعايير سكانية (صحة إنجابية- أسرة مثالية - مثقفة.. إلخ)، ومنح مكافأة مادية ومعنوية للمرأة العاملة في مجموعات المسار البطيء والمغلق التي تحافظ على مستوى الإنجاب بمعدل (2 - 3) أطفال حتى الخمسين من عمرها.

هـ - عقد مؤتمر وطني للسكان تحت رعاية السيد رئيس الجمهورية كل سنتين ونصف (منتصف الخطة الخمسية) يتم فيه تقييم البرنامج السكاني وترتيب أولويات العمل وتفعيل آليات تنفيذ الأهداف المرحلية والتطرق للقضايا السكانية المحلية.

و- جعل البند السكاني والسير في تطبيق البرنامج السكاني بنداً ثابتاً محضّراً له بعناية في اجتماعات مجلس الوزراء والمحافظين وأمناء الفروع والجبهة الوطنية التقدمية.

5-7-3-3- على المستوى الديموغرافي

أ- فتح حوار وطني واسع يفضي إلى وضع استراتيجية وطنية لضبط النمو السكاني السريع المتوقع استمراره خلال العقدين القادمين في شكل برنامج سكاني وطني مجمعٍ عليه، وموجّهٍ لتحقيق أهدافٍ إنجازيةٍ قابلةٍ للقياس والمراجعة. وتتحدد فيه الأدوار التكاملية للدولة والمجتمع الأهلي والقطاع الخاص والمانحين الدوليين.

ب- رسم خريطة سكانية شاملة على المستوى الوطني، المحافظات، الأقاليم، مع تحديد مرتبة كل محافظة وإقليم في كل قضية من قضايا السكان حتى يتسنى استهدافها وفق هذه الخريطة وخصوصية كل محافظة وإقليم.

ج- تحفيز التنافس حول جودة الخدمة وكفاءتها وعدالتها بين المراكز الصحية، وخلق مناخ التنافس بين مقدمي الخدمة من خلال منح النجمة الذهبية للمراكز التي تتسم بالخدمات المتميزة في تنظيم الأسرة، وفي الرعاية الصحية الأساسية ككل، وفق أسلوب التقويم والمراجعة المستمرين، بحيث تنتزع بعدها النجمة الذهبية إذا تراخى العاملون في تنفيذ برامج الجودة.

د- اعتبار خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية حقاً من حقوق المواطنة وجزءاً من الخدمات التي تكفلها الدولة للجميع, وتقديمها مجانياً بشكل مرشّد في المحافظات ذات المسار المغلق.

هـ- توظيف البحوث والدراسات الصحية والاجتماعية والتنموية لزيادة فعالية وكفاءة البرنامج **السكاني.** وبناء علاقة ارتكازية مع المعهد العالي للدراسات والبحوث السكانية وأقسام علم الاجتماع في كليات الآداب بالجامعات السورية وكذلك كليات الاقتصاد والتربية فيها، وتوجيه موضوعات ماجستيرات التأهيل والتخصص في العلوم السكانية والاجتماعية والاقتصادية والدورات التدريبية صوب قضايا سكانية تنموية ملحة يهتم بها البرنامج السكاني.

و- تطبيق برامج سكانية مكثفة تستهدف تخفيض معدل الخصوبة والإنجاب وبالتالي الإعالة، وتعجيل التغير في التركيب العمري والاقتراب أكثر من ممكنات وضع المحافظات والأقاليم والمناطق العشوائية في عتبة التحول الديموغرافي وانفتاح النافذة الديموغرافية، واعتبار تلك المحافظات والمناطق مركز الجهد وثقله الأساس وهي:

- المحافظات التي تنتمي إلى مسارات التحول الديموغرافي البطيئة (بشكل خاص عشوائيات محافظة مدينة دمشق، وريف دمشق وحمص وحماة) والمغلقة (القنيطرة ودرعا في الإقليم الجنوبي) ومحافظات الإقليمين الشمالي والشرقي التي تتسم بارتفاع معدل الخصوبة.





- المناطق العشوائية في المحافظات كافة بغض النظر عن موقعها في مسارات عملية التحول الديموغرافي، حيث تنتمي العشوائيات جميعها إلى مجموعة المسار المغلق، ويقدر عدد سكانها المرئيين في العام (2005) بما يقترب من خمس سكان سورية[117].

ويمكن للاتجاهات الاعتيادية أن تستمر في محافظات المسار السريع وفي محافظة مدينة دمشق بحكم ديناميتها الذاتية الدافعة لتخفيض الخصوبة.

- من المتوقع لهذا البرنامج أن ينطلق في استهدافه على مستوى سياسات تخفيض الخصوبة في تلك المحافظات والأقاليم والمناطق من خفض معدلات الإنجاب وتكوين أسر صغيرة من الفرض المنخفض للتقرير في عدد الأطفال المتوقع. وفي حال انطلاق البرنامج الوطني السكاني من استهداف الفرض المنخفض للتقرير فإن واضعي السياسات سيجدون أمامهم فرصةً كبيرةً مفتوحةً لمساندة الاستفادة من النافذة الديموغرافية بتخفيض تبعات إعالة صغار السن، وتخفيف الضغوط عن منظومة التعليم الأساسي، وفتح الفرص بشكلٍ أكبر أمام بناء الخصائص النوعية لفئة الأطفال بوصفها جزءاً حيوياً من الادخار الوطني.
- في حال نجاح هذا الاستهداف فإن التراجع في الزيادة السنوية المرتفعة والمطَّردة لعدد الأطفال بالنسبة إلى العام الذي يسبقها سيحصل بدءاً من العام 2008 أي بفارق 12 سنة تقريباً عن الفرض المرتفع.
- قيام البرنامج الوطني السكاني المقترح على تحقيق تكامل مابين الوسائل المباشرة (خفض الطلب على الإنجاب، زيادة الطلب على خدمات الصحة الإنجابية ووسائل تنظيم الأسرة الحديثة) وغير المباشرة الوسيطة (تحسين الخصائص السكانية التي تؤثر في تخفيض الإنجاب مثل محو الأمية والحد من التسرب من التعليم ومن عمالة الأطفال، ومن الزواج المبكّر، وتشجيع رفع سن الزواج، وتحفيز أكبر عدد ممكن من النساء عبر حوافز ممكنة مرنة للنظام التعليمي على إكمال الدراسة الثانوية على الأقل، ودمج أكبر عدد ممكن من الإناث في سوق العمل المأجور بالنظر إلى أهمية ذلك القصوى بتخفيض خصوبة المرأة وتأخير سن الزواج وتوافر الوعي بمزايا الأسرة الصغيرة) وذلك لخفض وتيرة معدل النمو السكاني في المحافظات والمناطق العشوائية الأقل نمواً.
- التأكيد على أن برامج الصحة الإنجابية لا تستهدف النساء في سن الإنجاب فحسب، بل توسيع المفهوم ليشمل استهداف الرجال والمراهقين والشباب والنساء مابعد سن الإنجاب.
- تحويل خدمات تنظيم الأسرة من مجال البرامج العلاجية إلى مجال البرامج الوقائية، والتركيز على التوعية بتجنب المواليد الذين يحتمل أن يتعرضوا للمخاطر في حالات الخطر الثلاثة: إذا كان عمر المرأة يقل عن 20 سنة، أو يزيد عن 40 سنة، وفي حال كان ترتيب المولود هو الرابع فأكثر، وإذا كانت فترة المباعدة بين الحمول أقل من سنتين.
- تلبية الاحتياجات غير الملباة من خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتيسير الوصول إليها، ولا سيما في المحافظات والمناطق التي تتسم بارتفاع معدل الخصوبة، وبشكل خاص المناطق الريفية والنائية.
- إدماج القطاع الأهلي وكل أشكال عيادات تنظيم الأسرة في البرنامج الوطني لتخفيض معدل الخصوبة وضبط الزيادة السكانية.
- التوسع في نمط العيادات المتنقلة بهدف الوصول إلى المناطق الريفية النائية والمحرومة التي لاتزال بعيدة عن مراكز الخدمات الصحية إلى حين استكمال تغطية مناطق الريف كافة بالمراكز الصحية وفق الخارطة الصحية.

117 حول ذلك وتقديراته المختلفة قارن مع: الفصل الأول من القسم الثاني: اتجاهات الصورة المجالية الإقليمية - السكانية خلال العقدين القادمين، تقرير المحور السكاني والمجالي، مشروع سورية (2025)، مرجع سبق ذكره.

- زيادة الموارد المالية للقطاع الصحي وترشيد استخدامها لتأمين تغطية كلفة التدخلات الخاصة بصحة الأم وصحة المواليد الجدد (تنظيم الأسرة، رعاية الحمل والولادة وما بعد الولادة، معالجة مضاعفات الحمل والولادة، معالجة حالات الأمومة الأخرى، معالجة عدوى الجهاز التناسلي، رعاية حديثي الولادة) والضرورية في إطار البرنامج الوطني لتحقيق أهداف الألفية خلال العشرية الأولى القادمة، والتي تستهدف تخفيض معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال حديثي الولادة. وكذلك جملة من التدخلات المتعلقة بالنظام الصحي في ضوء الفرض المنخفض. وتبلغ تقديرات كلفة هذه التغطية نحو (2753140173) دولار وتتضمن إحداث 741 مرفق صحي جديد منها 650 مركزاً صحياً، وهذه المرافق بحاجة إلى 11737 عامل صحي جديد منهم 1602 طبيب وطبيبة[118]. وتتطلب تحديد أدوار الداعمين ومساهماتهم، وفي مقدمتهم الحكومة والقطاعان الخاص والأهلي والمانحين الدوليين.

- إعادة بناء اللجنة الوطنية للسكان في جهاز وطني مؤسسي متكامل للسكان يكون مسؤولاً عن قضايا السكان، ويتمتع بمرونة الحركة والاستقلالية في أنشطته بالنظر إلى مخاطر تفاقم المشكلات السكانية خلال العقدين القادمين. واضطلاع الهيئة السورية لشؤون الأسرة بوظيفة الأمانة العامة التنسيقية لها، بما يضمن التكامل بين عمل الهيئة التنسيقي الإعدادي وبين مهام اللجنة الوطنية للسكان.

- توفير نظام دعم ديموغرافي مرن لأطراف عملية التنمية. وإنشاء قاعدة معلومات سكانية متكاملة على المستوى الوطني والأقاليمي وبين الأقاليمي تمكّن واضعي السياسات ومتخذي القرارات والباحثين من معرفة نقاط القوة والضعف والفرص، وتركيز الجهود وترشيد الإنفاق العام.

5-7-3-4- على المستوى الثقافي

أ- إعادة صياغة الرسائل الإعلامية المتعلقة بالسكان، بمعناها الواسع، ورفع مستوى الوعي بالمشكلة السكانية، ونشر ثقافة الأسرة الصغيرة المؤلفة من طفلين، والحض على الانعكاسات الإيجابية للمباعدة (ثلاث سنوات على الأقل) بين المواليد على صحة الأم والطفل ومزايا الاهتمام بعدد أقل من المواليد. من خلال مداخل متعددة تأخذ في الاعتبار المستجدات الإعلامية واستخدام الأدوات المناسبة والتوظيف الفعال للدراما التليفزيونية.

ب- شحن الرسائل الإعلامية بحقائق انعكاس الزيادة السكانية المرتفعة بالسلب على نوعية حياة الإنسان السوري، وأنها ستؤدى إلى تراجع العائد من جهود التنمية، وبشكل أكثر تحديداً، فإن نصيب الفرد من الإنفاق على التعليم والصحة والإسكان والنقل والمواصلات ونصيبه من موردي الأرض الزراعية والمياه المحدودين في الأصل سيتراجع. كما ستجعل هذه الزيادة الحد من البطالة والأمية والاكتفاء الغذائي أكثر صعوبة. ومن ثم فإن استمرار معدلات الإنجاب المرتفعة مستقبلاً لن يؤثر على نوعية الحياة فحسب، إنما قد يشكل أيضاً تهديداً للاستقرار الاجتماعي. وفي هذا المجال من الضروري أن تبرز الرسائل الإعلامية في مساندتها للبرنامج الوطني السكاني المحتمل أن معدل المواليد الذي وصل في العام (2005 - 2006) إلى (27.9 بالألف) (حسب نتائج التعداد العام) و(30.3 بالألف) حسب السجل المدني هو أعلى من المعدل المسجل في العديد من الدول النامية مثل مصر والذي وصل فيها معدل المواليد إلى (26 بالألف)، وهو أعلى من دول أخرى مثل المغرب والجزائر وماليزيا وأندونيسيا وتركيا وإيران، وهو في الجزائر مثلاً (21 بالألف).

ج- الاستفادة من الإعلام الجماهيري المسموع والمرئي - ولا سيما هذا الأخير - لتطوير درجة المعرفة بالمشكلة السكانية والحقائق الطبية وتنظيم الأسرة عبر تطوير فعالية وآليات عمل المؤسسات الإعلامية كافة، وزيادة الاهتمام بالإعلام المواجهي المباشر بوصفه من أهم سبل تغيير المفاهيم وإعطاء المعلومات والتثقيف في مجال السكان و التثقيف الصحي بصفة عامة وذلك عن طريق الندوات واللقاءات التي تعقد بالمدن والقرى بمشاركة الوحدات

118 للتفصيل يمكن العودة إلى تقرير: هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، حساب تكاليف الأمومة الآمنة في الجمهورية العربية السورية بتطبيق برنامج حزمة الأم والطفل، دمشق، (2007).



الصحية ومسؤولي الإعلام بالمحافظات. كما لا بد من تطوير الاعتماد على المرشدين والمثقّفين الديموغرافيين، وتدريبهم على سبل الاتصال المواجهي، وتمكينهم من تملك المعلومات الطبية والصحية والبيئية لحمل الرسالة التثقيفية إلى الأسرة في المنازل وإرشاد السيدات والأمهات إلى منافذ الخدمة، ومتابعتهن بعد ذلك والتأكد من حصول الأطفال علي اللقاحات، ووضع برامج التأهيل المواجهي عموماً في صلب كفاءات ومهام العاملين في الخدمات الصحية وخدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وفي صلب مهام دوائر الخدمة الاجتماعية في مجالس المدن.

د - إدخال تجربة نوادي المرأة في إطار الوحدات والمراكز الصحية في الريف، لتعزيز العلاقة بين السيدات والمراكز الصحية بما يتسق مع مفهوم الصحة الإنجابية بوصفها تغطي حاجة الإنسان من المهد إلى اللحد، وتشمل فترة ماقبل الإنجاب، وسن الإنجاب ومابعده، وتقديمها في إطار تفاعلي خدمات تثقيفية وتعليمية وحرفية لسيدات القرية، وتدارس أحوالهن والمشاركة فيما بينهن في تنمية قريتهم والارتباط بالوحدة الصحية، وتأمين تمويل دولي مانح لتغطيتها في المراحل التأسيسية الأولى.

هـ - تشجيع استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، وتبيين مزاياها بالنسبة إلى الوسائل التقليدية، وإصلاح المعتقدات الخاطئة المنتشرة عن وسائل تنظيم الأسرة.

و - إدماج القضايا السكانية والبيئية ومسائل تنظيم الأسرة في الخطاب الديني والمسجدي، ومراعاة التمييز بين الحد من النسل وتنظيم النسل الذي يحض عليه الشرع، وتوضيح الأثر السلبي لارتفاع الزيادة السكانية وحجم الأسرة على الموارد المحدودة، وسوء استخدامها. ويمثل علماء الدين هنا لاعباً أساسياً في رفع كفاءة البرنامج السكاني بالنظر إلى ما يدخره التراث الإسلامي من خبرات ودروس هامة تحض على تنظيم الأسرة واحترام حسن استخدام الموارد البيئية - ويزخر ذلك التراث بالكثير من الخبرات والمعلومات الهامة للمستقبل - والقيام بتحفيز علماء الدين وتحفيز مبادراتهم في تطوير الخطاب الدينى على نحو يأخذ فى الاعتبار التحديات التى تشكلها الزيادة السكانية فى الحد من إمكانية الاستفادة من عائدات التنمية.

ز - إدماج ثقافة تنظيم الأسرة ومفاهيم السكان والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي في المناهج الدراسية على المستويات كافة بحكم دورها في تكوين الاتجاهات، ووضعها في إطار مفاهيم التربية السكانية التي تقوم على تشجيع نمط «الأسرة الصغيرة» بمختلف السبل الإيجابية الممكنة.

ح- إدماج مفاهيم النوع الاجتماعي في السياسات والبرامج التنموية والتعليمية ووضع آليات وطنية للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

ط- تعزيز مفاهيم التربية المدنية التي تعد الدولة والقانون مصدر «العزوة» والحماية وليس كثرة عدد «النفوس».

ي- بلورة الوعي بالضغوط التي تمارسها الزيادة السكانية المرتفعة على الموارد المحدودة المتاحة لا سيما الأرض والمياه. ومصارحة السوريين بمحدودية الموارد الطبيعية المحدودة التي يمتلكونها، ودخولها منذ فترة طويلةٍ نسبياً في مرحلة الحرج والندرة.

ك- إصدار تقرير سنوي أو كل سنتين ونصف عن حالة السكان في سورية يكون أساس معلومات ومعطيات المؤتمر الوطني السكاني المقترح عقده بصورة دورية.

5-7-3-5- على المستوى الاقتصادي

أ- إنشاء نظام معلومات شفاف لسوق العمل يمثل قناة مؤسسية وسيطة للتشغيل بين مهارات وقدرات ومؤهلات عرض قوة العمل وبين احتياجات سوق العمل، وتمكين قوة العمل، كما الأسواق، من الوصول إلى خدماته ومعلوماته بسهولة، **ويقوم بتجميع البيانات حول أوضاع** العمل والعمال وسوق العمل **بهدف تنسيق التشغيل فيما بين المؤسسات، مع التأكيد على العناية بموضوع البيانات الخاصة بحجم العمالة ومؤشراتها الكمية والنوعية والهيكلية.**

ب- تشجيع الاستثمارات الخاصة في المحافظات والأقاليم الأدنى نمواً في مؤشرات تنميتها الاقتصادية والبشرية، والتشجيع بشكل خاص للاستثمارات والمشاريع التي تعتمد على كثافة العمل لاستيعاب العرض المتنامي لقوة العمل، بما يحد من الهجرة الداخلية، وازدياد تشوه التوزع الجغرافي - المجالي للسكان، وذلك إما بواسطة الاستثمارات الوطنية والأجنبية الخاصة، وإما بواسطة القطاعات التعاونية والمشتركة. وفي حال إحجام الاستثمارات الخاصة عن الاستثمار لا بد للدولة من أن تعوض عن ذلك، لأن غياب مشاريع الاستثمار سيعني استمرار تلك المحافظات في التحول إلى محافظات طاردة للسكان وبالتالي تزيد احتمالات الهجرتين الداخلية والخارجية.

ج- وضع إطار قانوني ومصرفي واستشاري وضريبي فعال لدعم المشاريع المتوسطة والصغيرة والمتناهية في الصغر المدرة للدخل التي تتسم بقدراتها الابتكارية في تطوير أنشطتها ذاتياً بسبب ما تتمتع به من مرونة، وتغطية الجهات الداعمة لهذه المشاريع لمخاطر الإقراض، ومساندتها بتمديد فترات السماح بتسديد القروض وخفض الفائدة عليها.

د- إيجاد تشريع وتنظيم لتمويل المصارف السورية الجمعيات والمؤسسات العاملة في التمويل الصغير وإيصال خدماته إلى نطاق واسع من المدن والريف والأحياء الفقيرة.

هـ- إيجاد مراكز معلوماتية تخدم قطاع التمويل الصغير وتساهم في نشر ثقافة وعي الائتمان بالإضافة إلى بناء قاعدة بيانات عن هذا القطاع.

و- إعادة هيكلة مديريات شؤون العاملين وفق معايير وأسس إدارة الموارد البشرية وتنميتها المصممة لتنمية المهارات والاتجاهات (المواقف).

ز- إعادة النظر بوضع **الهيئة العامة للتشغيل وتنمية المشروعات** ومنحها المرونة الكافية لتعمل بفعالية.

ح- اتباع سياسات الإنعاش التنموي للمدن الصغيرة والمتوسطة في تطوير إنتاجية أنشطتها الاقتصادية وتنويعها، وتأمين وصولها إلى الأسواق بأقل الكلف الممكنة.

ط- توظيف عملية التنمية في إعادة التوازن للتوزع الجغرافي - المجالي السكاني، عبر إنعاش الأقاليم والمحافظات الأدنى تطوراً في مؤشرات تنميتها البشرية والاقتصادية وبشكل تغدو فيه جاذبة لاستقرار السكان وليس طاردة لهم.

ي- تعزيز التشابكات الأمامية والخلفية بين قطاعات الاقتصاد الوطني ولا سيما القطاع الصناعي.

ك- رفع الطاقة الاستيعابية لسوق العمل لأن استثمار النافذة الديموغرافية يرتبط بزيادة نسبة مشاركة من هم في سن القوة البشرية في النشاط الاقتصادي.

ل- تنظيم سوق العمل ولا سيما القطاع غير المنظم.

م- إدماج المرأة في سوق العمل المأجور خارج المنزل الذي ينعكس تلقائياً على تخفيض معدل الخصوبة وعلى تحسين نوعية حياة الأسرة وتطوير خصائصها.



ن- بناء القدرات والمهارات البشرية والمعرفية لقوة العمل وتطوير نظام تدريبي وتأهيلي حديث بوصف أن رأس المال البشري والمعرفي هو المصدر النوعي للإنتاجية أو لما يصطلح الاقتصاديون على تسميته بمجمل إنتاجية عوامل الإنتاج، ويتمثل مفتاح ذلك في التعليم.

س- تخفيض تبعات إعالة المسنين ولا سيما في محافظات التحول الديموغرافي السريع التي ستدخل خلال العقدين القادمين في بداية مرحلة التعمير السكاني (السويداء، طرطوس، اللاذقية، ونسبياً محافظة دمشق)، وذلك باتباع سياسات الشيخوخة النشطة التي باتت مواصلتها لحيويتها الإنتاجية ممكنة بفضل تطور نظام الخدمات الصحية والمعلوماتية.وينبغي أن تحتل سياسات الشيخوخة النشطة - طرداً مع تحسين برامج ومؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين - أهميةً في مدركات واضعي السياسات بسبب أن معدل نمو فئة المسنين هو أعلى من معدل نمو الفئات العمرية الطفلية أو الفئات العمرية داخل القوة البشرية.

5-7-3-6- على المستوى التشريعي والمؤسسي

أ- ملاءمة القوانين الوطنية مع الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي صادقت عليها سورية في المجالات المتعلقة بالسكان ولا سيما وضع المرأة، واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضدها.

ب- تفعيل لجنة السكان والبيئة في مجلس الشعب، وتمثيلها في اللجنة الوطنية للسكان، واعتبارها الجهة البرلمانية المناط بها متابعة وتيسير عمل البرنامج الوطني السكاني خصوصاً في المجالات التشريعية.

ج- إقرار استراتيجية وطنية للسكان تشتمل على برنامج وطني سكاني يمثل ذراعها القابل للقياس، وتغطي الاستراتيجية الأبعاد الثلاثة المتكاملة للمسألة السكانية (النمو، التوزيع، الخصائص السكانية).

د- سن قانون فعال يحمي المرأة من العنف والتحرش الجنسي، ويجرّم ما يسمى بـ «جريمة الشرف» بوصفها جريمة قتل متعمد تام الأركان.

هـ- سنّ قانون لحماية الأطفال لا سيما من لديهم إعاقة من جميع أشكال العنف وسوء المعاملة والتقصير والإهمال.

و- تحقيق الاتساق بين التشريعات غير المباشرة الناظمة للمسألة السكانية وبين التشريعات المباشرة.


The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

الهيئة السورية لشؤون الأسرة

SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

القسم الثالث

السكان والتنمية




الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

الفصل السادس

السكان والبيئة:
تحديات التنمية المستدامة



The state of syrian population

The first nationalreport (2008)

6-1- التوازن بين السكان والموارد

6-1-1- التنمية المستدامة

تعرّف بأنها «التنمية التي تفي باحتياجات الحاضر دون المساس بقدرة الأجيال المقبلة على الوفاء باحتياجاتها»[119]، وهي تعني ضمناً الاستدامة على المدى الطويل في الإنتاج والاستهلاك في القطاعات الاقتصادية كافة من أجل الاستخدام الأمثل بيئياً للموارد الطبيعية. و يشير التعمق بهذا المعنى إلى مفهومين أساسين، يتمثل أولهما في مفهوم «الحاجات» ولا سيما حاجة الفقراء، بينما يتمثل ثانيهما في مفهوم «القيود» التي تفرضها التكنولوجيا والتنظيم الاجتماعي على قدرة البيئة الطبيعية على تلبية حاجات الحاضر والمستقبل، أي أن تحقيق **التنمية المستدامة** يمثل التزاماً على الأجيال الحاضرة تجاه الأجيال المقبلة لتلبية حاجاتها، وهو مايتعلق بتخصيص الموارد بين الأجيال، ومحاولة تحقيق العدالة بينها في التمتع بالموارد، وحق الأجيال المقبلة بها.[120] ومن هنا باتت التنمية المستدامة جزءاً من مفهومٍ أشمل تطلق عليه بعض أدبيات التنمية اسم التنمية البشرية المستدامة الذي أكّد الترابط بين البيئة والإنسان والإنتاج المادي، فالحديث عن مكوّنات التنمية يجب أن يشمل مكوّناتها الثلاثة الأساس: الطبيعة (البيئة) والناس والإنتاج، التي تقابل عناصر الإنتاج الثلاثة (الطبيعة، العمل، رأس المال).[121]

6-1-2- بين الأفكار السكانية التقليدية ومفهوم التنمية المستدامة

يمثل التوازن بين السكان والموارد الطبيعية أحد أبرز الموضوعات الأكثر تواتراً وإلحاحاً وحساسيةً في أدبيات السكان والتنمية كافة. وقد اكتسب هذا الموضوع طبيعته الإشكالية من خلال التركيز على التواتر بين استمرار ارتفاع الزيادة بالأعداد المطلقة للسكان وبين محدودية الموارد الطبيعية ولاسيما الموارد غير المتجددة منها وعجزها عن الوفاء بتلبية احتياجات هذه الزيادة. ولقد اشتهرت في هذا السياق في القرن التاسع عشر نظرية الحد الموافق أو النمو الأمثل التي تقوم على تقدير العدد الموافق أو الأمثل للسكان. ومعنى الحد الموافق أو الأمثل وجود حال من التوازن بين حجم السكان من جهة والموارد الطبيعية المتهيئة من جهة ثانية.[122] ويجب التمييز هنا تمييزاً تاماً بين الأفكار السكانية التقليدية التي تنظر إلى الحدّ الأمثل في ضوء المفهوم التقليدي عن تزايد السكان بطريقة هندسية بينما تتزايد الموارد وإنتاج الغذاء بطريقة حسابية، وبين الفكرة البيئية الحديثة التي أحدثت تبدلاً جوهرياً في النظرة التنموية إلى العلاقة بين السكان والموارد، المرتبطة بمدى طاقة الأرض على احتمال الزيادة السكانية من جهة، وبدور التكنولوجيا في زيادة إنتاج الطبيعة من جهةٍ ثانية، بالإضافة إلى الإقرار بأنّ معايير الحياة المتغيرة ثقافياً وفردياً بما فيها معايير جودة البيئة تضع حدوداً لحجم السكان، وهذا ما تمّ بلورته والتعبير عنه بمفهوم التنمية المستدامة.[123] الذي غدا منذ تسعينيات القرن العشرين محور نموذج التنمية.

ولقد شكل مفهوم «التنمية المستدامة» عنوان القمة العالمية المنعقدة في «جوهانسبرغ» في العام (2002)، ويؤكد هذا المفهوم خصوصاً على حق الأجيال القادمة في «استلام» الأرض من الجيل الحالي كوكباً صالحاً للحياة قادراً على تأمين استمرار عطاء موارده الطبيعية، وبالتالي ضمان مستوى معيشي لائق للبشر وإمكان تحسينه باطِّراد. من هنا أعاد هذا المفهوم بناء العلاقة بين السكان والموارد وتصحيحها في إطار أشمل هو العلاقة بين السكان والتنمية والبيئة، والتي يمكن اختصارها في الواقع بالعلاقة مابين السكان والبيئة من خلال منظور شامل للبيئة يسلم بالعلاقات الأساسية الحاسمة بين الاتجاهات السكانية وعوامل التنمية المستدامة، وتكييف أنماط الإنتاج والاستهلاك معها، وبوصف البيئة مفهوماً إنسانياً وليس طبيعياً فقط.

119 اللجنة العالمية المعنية بالبيئة والتنمية، (1987)، قارن مع السكان والبيئة والتنمية: مرجع سبق ذكره، ص4.

120 ماجد عثمان، السكان وقوة العمل في مصر، دار ميريت، القاهرة، (2002)، ص100 - 101.

121 للتوسع في ذلك قارن مع اسماعيل صبري عبد الله، التنمية البشرية المستدامة: بعض القضايا الرئيسية في المفهوم والقياس، وقائع ورشة العمل حول التجارب العملية للتنمية البشرية المستدامة، الأمم المتحدة، نيويورك، (1997)، ص1 - 10.

122 عبد الكريم اليافي، علم السكان، جامعة دمشق، (1985)، ص52. قارن مع السكان والبيئة والتنمية: الأمم المتحدة، نيويورك، التقرير الموجز، (2001)، ص29.

123 السكان والبيئة والتنمية، المرجع السابق، ص29.



الإطار (6-1)

البيئة مفهوم إنساني

البيئة مفهوم إنساني ولا ينبغي أن تختزل إلى مفهوم طبيعي، لأن البيئة هي المكان الذي يحيا فيه الإنسان ويجب أن يكون ملائماً لحياة البشر، وأن يتسع للجميع وبعدالة، وأن ترثه الأجيال القادمة بشرف ونزاهة، وهنا يصبح مفهوم البيئة ليس مرتبطاً فقط بمفهوم الإنسان والإنسانية، وإنما أيضاً بمفهوم الوطن، فأي دراسة لمفهوم البيئة تهمل كون البيئة هي الوطن الذي يجب أن نعيش فيه جميعاً، فهي في الحقيقة تختزل البيئة إلى مجموعة من العناصر الطبيعية التي لا قيمة لها. ومن هنا يضيف هذا كله بعداً أخلاقياً إلى نظرتنا إلى البيئة، فإذا كان لدينا بعداً إنسانياً وبعداً وطنياً، فلا بد أن ترتكز نظرتنا إلى البيئة إلى البعد الأخلاقي أيضاً، وهو احترام هذه الطبيعة التي بقدر ما نحترمها تظل وفيّة لنا وتظل إنسانيةً.

يوسف سلامة، مفكر وأستاذ في قسم الدراسات الفلسفية والاجتماعية بجامعة دمشق.

6-2- موارد سورية: من مرحلة الاغتراف والوفرة إلى مرحلة الإجهاد والندرة

يتمثل جوهر المشكلة السكانية في اختلال التوازن بين السكان والموارد، لكن هذه المشكلة تختلف في البلدان التي تتمتع بوفرة الموارد عنها في البلدان التي تتميز بمحدودية هذه الموارد وشحها وندرتها، والتي لم تستطع أن تؤمن مصادر بديلة تعوّض عنها، أو تستثمر واحدة المورد المتاح بأعلى إنتاجية ممكنة. فتنشأ المشكلة السكانية بادئ ذي بدء حين يفيض السكان عن الموارد، مما يؤدي إلى احتدام التنافس عليها، بينما يضعف بروز هذه المشكلة في البلدان المتقدمة التي وصلت إلى حالة استقرار ديموغرافي وبالتالي توقف فيها تزايد الطلب السكاني على الموارد. فلا وجود لمسألة سكانية في كندا أو الولايات المتحدة مثلاً حيث تفيض الموارد ويطلبون المزيد من السكان، وللدقة فإن محددات السياسة السكانية في مثل تلك البلدان هي مدى كفاية الاقتصاد والخدمات لاستيعاب الوافدين وقدرة المجتمع الاقتصادية على هضمهم وليس، فقط، مدى كفاية الموارد الطبيعية، وتلك أمور تبدو ترفاً بالنسبة للبلدان التي دخلت طور شح الموارد الطبيعية وعجزها عن تلبية أسباب العيش الأولية لسكانها من ماء وغذاء وكساء وسكن وطاقة.

وعلى الرغم من اختلاف الشروط التي تحكم هذه المشكلة بين البلدان التي تتمتع بوفرة الموارد وبين البلدان التي تعاني من شحها، فإن العديد من البلدان المتقدمة تتبع سياسات صارمة في ترشيد استخدام الموارد، وتعظيم إنتاجية واحدتها عبر الاستثمار المكثف، وخلق القيم المضافة إليها. فالموارد الطبيعية ليست كأساً دون قاع يمكن الاغتراف منها بشكل لانهائي.

وعلى العموم فقد لجأت البلدان التي تعاني من شح مواردها إلى تعويض ذلك بزيادة استثمارها المكثف في بناء قدرات رأس مالها البشري والمعرفي والمجتمعي الشامل مثل دول شمالي شرق آسيا، بينما عوضت وفرة بعض الموارد لدى بعض البلدان مثل بلدان الخليج العربي وسنغافورة، مثلاً، عن شح مواردها الأخرى، فلا تملك بلدان الخليج من الموارد المائية ما يسمح لها بكل هذا التزايد السكاني من المواطنين والوافدين فيها، لكنها عوضت بمورد الطاقة الفائض عن مورد الماء الشحيح بطرق مختلفة ومكلفة، منها تحلية مياه البحر بفائض الطاقة، وتحقيق نمو اقتصادي مستدام جعلها تغزو البحر والصحراء وتحتضن كبرى شركات الجزر الاصطناعية في العالم، كما يقل نصيب سنغافورة من مورد الأرض عن (40 %) من مساحة أصغر محافظة سورية (محافظة القنيطرة) ومع ذلك فإنها تستوعب (4.5) مليون نسمة في واحدةٍ من أعلى الكثافات السكانية بين دول العالم وبأوضاع اقتصادية مزدهرة نسبةً إلى محيطها وإلى باقي البلدان النامية، وذلك بسبب حيوية واجهتها البحرية التي حولتها إلى دولة - مرفأ لإعادة التصدير.

وفي تشخيص العلاقة مابين السكان والموارد في سورية يرى البعض أن سورية لا تعاني من محدودية الموارد بل من سوء استخدامها وإدارتها، بينما يرى البعض الآخر أن المشكلة الجوهرية تكمن في «سوء التدبير».

الإطار (6-2)

«سوء التدبير»

إننا نعاني من موضوع مقلق هو الإدارة السلبية، إن لم نقل، السيئة للأراضي ولفترات طويلة جداً. زيادة السكان قد تكون سبباً لكنها ليست السبب الرئيس على الإطلاق، وإنما أنا أعتبره سبباً هامشياً، وكما يقول الرسول عليه الصلاة والسلام «لا أخشى على أمتي من الفقر لكن أخشى عليها قلة التدبير»، نحن في الحقيقة لا نتدبر مواردنا على الإطلاق.

خالد الشرع، مدير سلامة الأراضي في الهيئة العامة لشؤون البيئة.

ومما لا ريب فيه أن «سوء التدبير» هو عامل أساس وحاسم في اختلال التوازن بين السكان والموارد، في ظل تزايد الطلب السكاني على الموارد البيئية كمدخلات لمعيشة البشر ونشاطهم (استنزاف الموارد)، وتفاقم الضغوط السكانية (مدخلات ومخرجات) على نظم بيئية بعينها بفعل اختلال التوزع السكاني - المجالي والتفاوت التنموي الحاد بين الأقاليم وبين المدن والأرياف، وترجمة الزيادة السكانية في صورة ضغوط على الموارد وليس كقوة إنتاجية، وتزايد مخرجات النشاط البشري إلى مفردات البيئة (التلوث). ولايزال «سوء التدبير» في الاستثمار المكثف الرشيد لما تبقى من موارد متاحة عاملاً أساساً في زيادة ذلك الاختلال.

ولا ريب أن التركيز على «سوء التدبير» يفضي حتماً إلى البديل الوحيد المتمثل بالإدارة المؤسسية المتكاملة الرشيدة للموارد، لكن التركيز على «سوء التدبير» وحده من دون ربطه بتحول ميزان العلاقة بين السكان والموارد من مرحلة الوفرة إلى مرحلة الندرة قد ينطوي على تمويه الحقيقة الصارخة وهي: أن سورية لا تعاني من «سوء تدبير» مواردها، وغياب إدارة مؤسسية متكاملة لها فحسب، بل ومن شح الموارد وندرتها في ظل ارتفاع وتيرة الضغوط السكانية الشديدة الناتجة عن ارتفاع حجم الزيادة السكانية، وسوء توزيعها المجالي - الجغرافي ا أيضاً. فما عاد لدى سورية فائض حقيقي من أي مورد كان بوسعه تغطية شح الموارد الأخرى، وقد دخلت، نسبةً إلى عدد سكانها، في طور الشح في معظم الموارد الطبيعية كالماء والأرض الملائمة للتوطن البشري والطاقة الأحفورية والواجهة البحرية، ولم يبق لسكانها المتزايدين بسرعة من مورد طبيعي فائض نسبياً للمستقبل سوى القليل.[124]

لقد دخلت العلاقة بين السكان والموارد في سورية في العقود الأخيرة في طورٍ حساسٍ للغاية يتمثل بانقلاب التوازن النسبي بين السكان والموارد من فائض نسبي للموارد إلى « فيض نسبي » للسكان قد يجدي معه حسن تدبير الموارد، ولكن لهذه الجدوى حدودها، وتتطلب الاستخدام المعقلن والرشيد والمرتفع الإنتاجية للموارد المحدودة، وتنويع مصادر الناتج المحلي الإجمالي، وتقييد نشاطه بالمعايير البيئية. ومفهوم التنمية المستدامة، ينطلق أساساً، من أهمية تحسن معرفة الإنسان بالنظم الطبيعية والبيولوجية وتطور التقانات في حفظ الموارد وتعظيم الاستفادة منها، لكن الأدلة الاقتصادية الكثيرة تشير بوضوح إلى أن استغلال الموارد من دون قيود يؤدي إلى تدني نوعيتها وتآكلها، حيث يميل النمو السكاني إلى مفاقمة هذه المشاكل.[125]

وخلال مرحلة النمو السكاني السريع التي ماتزال آثارها مستمرةً حتى الآن ازدادت الضغوط الجائرة على الموارد الطبيعية وإجهادها بسبب خصائص المسار التنموي السوري التي اتسمت بغلبة خصائص الاقتصاد شبه الريعي التوزيعي على الخصائص الإنتاجية، وهو مسار يعتمد بدرجة أساسية في مصادر نموه الاقتصادي الداخلية المنشأ على القطاع الأولي الذي يمثل قطاع الموارد الطبيعية مرتكزه، وقد ترجم هذا المسار التنموي شبه ريعيته بضغط شديدٍ على الموارد تمثل في محاولة استنضابها إلى أقصى حد في سبيل تلبية حاجات الزيادة السكانية المرتفعة في مرحلة النمو السكاني السريع، وتشوه توزيعها التنموي الجغرافي مما جعل المدن تكتسب صفات «المدن المترهلة»، إذ اقترن ارتفاع الزيادة السكانية مع ارتفاع وتيرة معدل استهلاك الموارد واستنضابها في عملية النمو الاقتصادي. وقد أدى ذلك إلى الإسراف بالاستنزاف الجائر للموارد الذي تم على حساب الموارد من جهة، وعلى حساب حقوق الأجيال القادمة بهذه الموارد من جهة ثانية، بحكم غياب مفهوم التنمية المستدامة عن استخدام الموارد، بما يعنيه هذا المفهوم من ضمان حق الأجيال القادمة في هذه الموارد وصيانته.

124 للاطلاع الدقيق على اختلال التوازن بين السكان والموارد، وتحول الموارد من مرحلة الفيض إلى مرحلة الشح والندرة، راجع: المحور المجالي: التحولات السكانية والمجالية في سورية، مشروع رؤية استشرافية لمسارات التنمية (سورية 2025).

125 السكان والبيئة والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص31.



ففي مرحلة الأزمة الاقتصادية الخانقة في ثمانينيات القرن العشرين، والتي تمفصلت مع ارتفاع الزيادة السكانية بشكل انفجاري غير مسبوق، تم حل المتطلبات الأساسية لـ «الأمن الغذائي» عبر التوسع المفرط باستصلاح الأراضي أفقياً وريها والتهام الغطاء النباتي الرعوي للبادية السورية بزراعات الحبوب ولاسيما الشعير البعلي لتغذية القطيع، فتم ذلك على حساب إجهاد الموارد المائية بشكل غير مسبوق، وتحديداً استنزاف المياه الجوفية التي تستغرق استعادة دورتها الهيدرولوجية المتجددة حياة أجيال. وتبرز هنا أهمية مثابرة سورية على الحفاظ على أمنها الغذائي ضمن معايير بيئية مضبوطة، وتحقيق الاكتفاء الغذائي الأساس الذي يعد أحد أهم أبرز مكتسبات عملية التنمية في سورية على الرغم من كلفته الباهظة، وذلك في ضوء تحول مسألة الأمن الغذائي في العالم إلى إحدى أبرز المسائل في عالمنا اليوم، وتوقع ارتفاع فاتورة الحبوب بسبب استخدامها في عمليات الوقود الأخضر كبديل من الطاقة الأحفورية.

الإطار (3-6)

آن الأوان لمواجهة الحقيقة

لعله قد آن الأوان أن نستنتج أن السوريين، بعد استقلالهم الوطني ثم استقرارهم الداخلي، لم يكتفوا بالتكاثر العشوائي غير المرشّد، وبالتالي الاستخدام الجائر لمواردهم بغرض إطعام وإكساء وإسكان أعدادهم المتزايدة، ولتحقيق الكسب السريع، فردياً وجماعياً، دون مراعاةٍ كافيةٍ للعواقب السلبية التي تصل أحياناً إلى حد تبديد الموارد وتدمير النظم البيئية، بل أتبعوا ذلك كله بتلويث بيئتهم بفضلات حياتهم ونموهم المنفلش بصورةٍ بلغت درجة الخطورة على صحتهم وعلى مستقبل أرضهم ومواردهم المائية. وسعياً لتعويض ما فاتهم من أسباب التقدم والرقي والمنعة، عمل السوريون على تطوير شروط حياتهم المادية والمعنوية في مدينتهم وريفهم، بيد أن الفجوات التي تركوها وأهملوها في سياق المسار، الصاعد عموماً، الذي ساروا عليه رغم الإرث الثقيل والصعاب الجمة التي واجهت نهوضهم، أخذت بالاتساع والتفاعل والتفاقم تدريجياً، مما أدى بهم في المحصلة الراهنة إلى تحسن بعض شروط حياتهم وتدني بعضها الآخر، وبات خطر اللااستدامة والتلوث والتردي يهدد مجمل جوانب حياتهم الحالية ومستقبل أجيالهم الصاعدة.

حسني العظمة، ورقة خلفية

ومع استمرار تزايد السكان خلال العقدين القادمين، بمعدل يقارب نصف المليون نسمة سنوياً، سيزداد الطلب كمياً على الغذاء والماء والطاقة والنقل والسكن والمرافق والتعليم والرعاية الصحية والترفيه وغيرها، كما سيتطور هذا الطلب نوعياً مع التطلع المتزايد إلى تحسين مستويات المعيشة وتحديث أنماط الاستهلاك، وسيؤدي هذا الضغط المتزايد على الموارد اللازمة لتلبية هذه الاحتياجات إلى انخفاض إنتاجية النظم الطبيعية المولدة لها، وبالمحصلة يزداد الطلب على الموارد وينخفض العرض منها في دورة حلزونية هابطة لا يمكن أن تفضي في حال استمرار الاتجاهات الراهنة إلا إلى أسوأ النتائج. وسورية، كمجتمع مايزال فتياً - على الرغم من ارتفاع نسبة المنتجين الذين هم في سن العمل على نسبة الأطفال والمسنين التي لاتزال في مجموعها مرتفعة تزيد من أعباء الإعالة الاقتصادية - تواجه بالضرورة ضغطاً تنموياً شديداً على قطاعاتٍ معينةٍ مثل التعليم والسكن وفرص العمل.

برقية (١)

الفقر أكبر مولد للتلوث

أنديرا غاندي - رئيسة وزراء الهند الراحلة

يضيف استمرار التزايد السكاني أعباءً مرهقةً إلى الاقتصاد السوري الضعيف وموارده المحدودة، بما يسهم -إضافة إلى التفاوت المتزايد بصورة حادة في توزيع الدخل - في توسيع ضائقة الفقر بين السكان بشكل أكبر من تقديرات العام (2005) البالغة (30 %)، مما يفاقم بدوره من تأزم أحوال البيئة، فالبيئة المعافاة غير ممكنةٍ في مجتمع تفتقر أكثريته الساحقة إلى تأمين أسباب العيش الأولية.

ومن حيث المبدأ يتطلب النمو السكاني معدلاً مكافئاً له على الأقل من النمو الاقتصادي كي لا ينخفض متوسط مستوى

معيشة السكان. بيد أن هذا لا يكفي نظراً لحاجة سورية كبلد نام إلى تحقيق معدل نمو اقتصادي مرتفع ومستدام يتيح لها ردم -أو على الأقل الحد من تعمق - فجوة التنمية التي تفصلها عن البلدان المتقدمة. وإذا كان ازدياد السكان يمثل عبئاً على البيئة في ظل شروط إجهاد السكان للموارد المتاحة والمتبقية والمتآكلة، فإن النمو الاقتصادي هو أيضاً عبءٌ على البيئة، ليس فقط بسبب ازدياد الطلب على الموارد، بل أيضاً بسبب أحمال التلوث التي ستضيفها الأنشطة الاقتصادية الجديدة، والتي ستؤثر بدورها على صحة الإنسان وحالة البيئة، وتؤثر تأثيراً مباشراً في تقصير العمر المتوقع عند الولادة، وفي رفع نسبة الأحمال الخطيرة التي تنطوي على ارتفاع مخاطر موت الأمهات، وهو ما يضعف إنتاجية الإنسان والموارد الطبيعية معاً، ويتطلب نفقات علاجية باهظة، صحية وبيئية، تطيح في النهاية بنتائج النمو الاقتصادي المحققة. حيث تقدر كلفة المشكلات البيئية الناجمة عن نشاطات الإنسان العصرية ما بين (0.5 - 2.5 %) من الناتج المحلي الإجمالي[126]، وتقدر كلفتها في سورية بأعلى من ذلك وبما يصل إلى (5 %)، مما يشير إلى الحجم الكبير للتدهور البيئي وارتفاع كلفته بأعلى من التقديرات الدولية[127]، وهذه الكلفة في حد ذاتها قد تجعل من النمو الاقتصادي في ضوء مفهوم الناتج المحلي الإجمالي «المستصفى» أو الصافي الذي يدخل كلفة التلوث البيئي في حساباته نمواً سالباً.[128] فتفوق وتيرة التدهور البيئي الآن على وتيرة النموين السكاني والاقتصادي معاً، هو تدهور ذاتي الحركة يتغذى على نفسه، وقد يغدو في حالة اشتداده عصياً على السيطرة والتحكم، حيث سيكون في ضوء المؤشرات المرجعية شاملاً للبيئة كلها، وسيطلق مؤشرات الخطر الأكبر الذي قد يهدد نظام الحياة. وهذا ما يتنمذج في مدينة دمشق الكبرى.

برقية (٢)

ينبغي معرفة إن التدهور البيئي ذاتي الدفع ويتغذى على نفسه بأسرع من كرة الثلج، وإن كل دقيقة تأخر في معالجته تعني أنه يجب صرف ساعات لتعويض هذا التأخر، وأن كل نفقةٍ يتم الشح بها لتطويقه ستعني مضاعفة النفقات بعد حين وبنتائج أقل، وأن خسارة مايتراوح بين (0.5 - 2.5 %) من الناتج المحلي الإجمالي، قد تتضاعف لمعالجة الآثار السلبية البيئية.

من نافل القول التأكيد على حق الأجيال القادمة من السوريين في «استلام» سورية من الجيل الحالي بلداً صالحاً للحياة، قادراً على تأمين استمرار عطاء موارده الطبيعية، وبالتالي ضمان مستوى المعيشة اللائق لهم وإمكان تحسينه باطِّراد. لكن إذا كان الجيل الحاضر في سورية سيفكر بحقوق الأجيال التي ستليه - وهي حقوق أولاده وأحفاده الذين سيحلون مكانه في تأمين الاستمرار الحياتي والأسري والعائلي من الموارد - فإنه لا بد له من إدخال معايير التنمية المستدامة في استخدامه للموارد المتبقية، وهي معايير تنطوي على ترشيد النمو السكاني بما يتناسب مع الموارد المتاحة، وتنمية الموارد بحدود القدرة الاستيعابية والتجددية للنظم البيئية والطبيعية المولدة لها، وتتطلب الإدارة الاقتصادية والبيئية السليمة للموارد وخفض الهدر فيها وتدوير وإعادة استخدام المخلفات بشكل مكثف، وتطوير التقانات المستخدمة والتشدد في مراعاة البعد البيئي في كل نشاط بشري، وترشيد الاستهلاك ومحاربة التبذير والبذخ الأكثر تبديداً للموارد، والذي يظهر سلوكه بشكل جلي لدى الطبقات الغنية، والعمل في ضوء مفهوم التنمية المتكاملة التي تحقق رفع المستوى المعيشي والصحي والثقافي للطبقات والشرائح الفقيرة.

وفي الخلاصة، لا مناص من تشخيص التهديد الرئيس للموارد والنظم البيئية في سورية، بوصفه التهديد الأصل الذي منه تتولد معظم التهديدات الأخرى، وهذا التهديد الموضوعي لا يعني التقليل من مخاطر القصور الذاتي أو تبرير هذا القصور، بل يعني قرع ناقوس الخطر - الداهم. إنه الضغط السكاني الشديد المتزايد المتمثل بمعدل زيادة السكان المرتفع على المستوى الوطني بما لا يتناسب مع الموارد المتاحة على المستوى الوطني، وسوء توزع السكان بصورة لا تتناسب مع توزع الموارد على مستوى المحافظات والأقاليم.

126 البنك الدولي، تحقيق الاستفادة المثلى من شح المياه، مرجع سبق ذكره، ص5.

127 حسني العظمة، سيرورة المسألة البيئية في سورية، حوارات سورية 2025، مشروع سورية 2025.

128 حول هذا المفهوم قارن مع إبراهيم العيسوي، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، منتدى العالم الثالث ومشروع مصر (2020)، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، (2007)، ص248 - 249. وقد بلوره البنك الدولي في إصداراته الأخيرة لمؤشرات التنمية الدولية، ويقوم على قياس الادخار الأصيل أو المستصفى من خلال إضافة التعليم إلى الادخار القومي الصافي وطرح استنفاد الطاقة والموارد المعدنية والغابات وقيمة الضرر الناتج عن تلوث الهواء بانبعاثات ثاني أوكسيد الكربون وغيرها من الانبعاثات الضارة.





الإطار (6-4)

ثغرة مفتوحة

إن الافتقار إلى سياسة سكانية تستهدف خفضاً سريعاً لمعدل الزيادة وإعادة توزيع الزيادة المتوقعة نحو التوطن في مناطق ذات قدرة استيعابية نسبية أكبر من المناطق المضغوطة حالياً، أدى ويؤدي إلى استعصاء تنموي – اجتماعي - بيئي متفاقم، تبقى كل المعالجات قاصرةً عن فكه ما لم تسد ثغرته المفتوحة.

6-3- سورية بين مطرقة المسألة السكانية وسندان المسألة البيئية

6-3-1- الضغوط السكانية على الأرض المعمورة والقابلة للإعمار

المقصود هنا إعمار الأرض بمعنى التغيير الذي يدخله البشر على طبيعة الأرض عبر استخدامها للزراعة أو الصناعة أو السكن أو السياحة أو الطرق والمرافق والمنشآت الأخرى أو لأية أنشطة بشريةٍ. والأرض المعمورة بهذا المعنى، هي الأرض التي يتوطن فيها السكان وينشطون اقتصادياً ويتحركون ضمنها، وتتركز الكثافة السكانية الأساسية فيها. أما باقي الأرض فإنها تخلو تماماً من البشر أو يكون الوجود البشري فيها محدوداً للغاية وغير مستقر، حيث ينتمي ارتباط البشر المعيشي بها إلى الأشكال ما قبل الزراعية كالرعي والصيد والاحتطاب وجمع الأعشاب والنباتات البرية، وسكانها هم البدو الرحل وشبه الرحل وسكان القفار والحراج والغابات وأعالي الجبال، ولا يزيد متوسط الكثافة السكانية فيها عن (10 نسمة/كم^2)، وهو حال البادية السورية الآن.

تبدو نسبة ما تمتلكه سورية من أرض زراعية وقابلة للزراعة أعلى من متوسطها الإقليمي والبالغ (20 %) في دول ما يعرف بمنطقة الشرق الأدنى[129]، ومن مثيلها في بلدان الخليج ومصر والمغرب، إلا إنها ليست أعلى من ذلك المتوسط إلا نظرياً أو حسابياً، بسبب تآكلها البيئي، وتزايد نسبة خروج مساحات مهمة منها من الاستثمار، حيث يقدر فصل البيئة وإدارة الكوارث في الخطة الخمسية العاشرة نسبة الأراضي التي تدهورت نوعيتها بأكثر من (20 %) من مساحة سورية.[130] وكذلك توطن العشوائيات و «الإشغالات» فوق مساحة تقدّر بأعلى من (5555) هكتاراً «مرئياً» ومحسوبة نظرياً ضمن الأراضي الزراعية والقابلة للزراعة. وتتمثل أهمية هذه المساحة ليس في حجمها الكمي بل في نوعيتها، إذ تعد من أكثر الأراضي خصوبةً وإنتاجيةً في سورية.

إن الأرض المعمورة (وكذلك القابلة للإعمار) مورد محدود في الجمهورية العربية السورية لأسباب مناخية ومائية وتضاريسية وأسباب تتعلق بطبيعة الأرض (رملية – صخرية – غابات – أرض مغمورة بالماء.. إلخ). ففي مستوى العام (2006) بلغت مساحة الأرض المعمورة (62460) كم^2، وهي لا تمثل سوى (33.7 %) من مجموع مساحة القطر البالغة (185180) كم^2، وقد توزعت الأرض المعمورة بين مستثمرة للزراعة (سقي، بعل، سبات للراحة) بنسبة (90 %) تقريباً، وبين مبانٍ ومنشآت ومرافق وطرق عامة بنسبة (10 %)[131]، لهذا، ولكون مورد الأرض المعمورة في سورية محدوداً، فإن التنافس يشتد عليه، وستشتد وتيرة التنافس خلال العقدين القادمين مع ازدياد الضغوط السكانية عليه.

وتتسم سيرورة إعمار الأرض بقدر من التعقيد، **فمن جهة** تتوسع الأرض الزراعية بعمليات الاستصلاح التي يتمثل مركز ثقلها الأساس في عمليات الحكومة بالنظر إلى ضآلة تكلفتها بالقياس إلى كلفة الاستصلاح الخاص، **ومن جهة ثانية** تتعرض للقضم بسبب توسع المباني والعشوائيات المدينية والمنشآت والمرافق والطرق العامة وبحيرات السدود على حسابها (توسع المدن والبلدان والقرى في محيطها الزراعي، إقامة المنشآت الصناعية والمرافق والطرق على أراضٍ زراعية، إنشاء السدود.. الخ)،

129 تتألف منطقة الشرق الأدنى من (29) بلداً وتمتد من المحيط الأطلسي (موريتانيا والمغرب) إلى باكستان وقرغيزستان في وسط آسيا. ويقدر عدد سكان المنطقة بحوالي (561 (مليون نسمة (10 %) من سكان العالم، منهم (52 %) ريفيون و(48 %) مدينيون. وتشكل المنطقة (0.14 %) من مساحة العالم. وقد استُمِدَّ المتوسط الإقليمي من تقرير للأمم المتحدة، منظمة الأغذية والزراعة ، الخطط طويلة الأجل بشأن إدارة ظاهرة الجفاف وتخفيف آثارها في الشرق الأدنى، (المؤتمر الإقليمي السادس والعشرون للشرق الأدنى، طهران، 2002).

130 الخطة الخمسية العاشرة، الفصل التاسع عشر، فصل البيئة وإدارة الكوارث، ص678.

131 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية للعام 2007، الجدول 4/7.

أو إنها تتعرض للتآكل في مناطق أخرى بفعل تصحر وتملح وهجران الأرض، فخلال عقد واحد (1993 - 2002) ازداد تناقص المساحات المزروعة فعلاً جراء التآكل والتصحر، بالنسبة إلى المساحات التي تمَّ استصلاحها وريها[132]، بشكل يمكن القول فيه إن معدل التقدم الصافي في مجال زيادة المساحات المستصلحة القابلة للزراعة هو أدنى من معدل التقدم الإجمالي، فمؤشر التقدم الإجمالي موجب بينما مؤشر التقدم الصافي سالب وهذه هي قانونية العلاقة المتحققة بين المعمور وغير المعمور في سورية. **ومن جهة ثالثة**، تتوسع جزئياً المناطق المبنية في مناطق غير زراعية، وهو النمط المطلوب في التوسع السكني والصناعي والخدمي نسبةً لمحدودية مورد الأرض الزراعية أو القابلة للزراعة، لكنه للأسف ليس النمط السائد.

وبمحصلة كل هذه العوامل تراجعت الأراضي الزراعية المستثمرة بين العامين (1985 - 2005) من (30.4 %) إلى (30.0 %) من مساحة القطر الإجمالية، لكن توسعت بالمقابل الأرض المعمورة كزيادة صافية في نفس الفترة من (32.5 %) إلى (33.6 %) من مساحة القطر. وقد قدر تقرير الرؤية الاستشرافية أن مساحة المعمورة قد تصل في العام (2025) - مع افتراض غض النظر عن أي نوعٍ من أنواع المقيدات وفي عدادها استبعاد «سيناريو التصحر» - إلى حدود (66234) كم^2 بالحد الأقصى، لا تمثل سوى (35.8 %) من المساحة الإجمالية للقطر، سيعيش فيها قرابة (95 %) من السكان إذ يتوقع التقرير المذكور «طرداً» سكانياً جزئياً للزيادة المتوقعة لسكان المناطق غير المعمورة نحو المناطق المعمورة.[133] **ويعني ذلك أن الاستثمار الأفقي لم يعد كافياً، بل لا بد من الاستثمار المكثف لواحدة الأرض مضبوطاً بالمعايير البيئية الصارمة.** والتفكير بالأراضي غير المستثمرة- التي كانت تعد غير قابلةٍ لأن تكون مأهولةً - بمفاهيم جديدة تجعلها قابلةً للاستخدام الاقتصادي والبشري المتعدد الأغراض على غرار غزو دبي تنموياً للصحراء، وبنائها للجزر الاصطناعية، وبناء مدينة لاس فيغاس في الصحراء في الولايات المتحدة الأمريكية. وبكلام آخر تطوير استخدام الأبعاد الثلاثية للأرض على مستوى سطحها وماتحته وفوقه.

ويترتب على ذلك نتائج ليست يسيرة على مستوى حيازة الأراضي، ففي سورية تتزامن حركة تذرر الحيازات الصغيرة التي تشكل نسبة (36 %) من مجمل مساحة الحيازات، أي ثلث إجمالي الحيازات أو حوالي (4 %) من إجمالي المساحة القابلة للزراعة المقدرة بنسبة (32 %) من الأراضي السورية في مستوى العام (2005)، ثم الحيازات المتوسطة مع زيادة الحيازات الكبيرة، على الرغم من وجود قانون يحدد سقف الملكية الزراعية **وغياب القانون الأهم الآن وهو وضع حد سقف معين لتفتت الحيازات الصغيرة.** ويعني تذرر الحيازة الصغيرة تحول المورد المزرعي للحيازة الصغيرة إلى مصدر محدود في تغطية «كلفة الحياة»، والبحث عن مصدر آخر في اتجاهين: الاستثمار المكثف لواحدة الأرض ورفع عائداتها وتوجيه إنتاجها إلى السوق، بما يتجاوز القدرة التجددية للأرض ويؤدي إلى إنهاكها وتدهورها وتلويث التربة والموارد المائية بفرط التسميد واستخدام مبيدات المكافحة، أو تحول الحائزين غالباً إلى عمال في القطاعات الأخرى أو إلى عمال موسميين أو عاملين في القطاع غير المنظم في المدن، وإلى سكان عشوائيات على المستوى السوسيولوجي.

ويلخص الجدول التالي أهم ملامح تراجع مورد الأرض في علاقته مع تحولات الصورة السكانية على المستوى الوطني، لعقدين قبل العام (2005) وفق معطيات المكتب المركزي للإحصاء وأنماط استخدام الأرض[134]، ولعقدين تاليين له وفق تصورات مشروع (سورية 2025).[135]

132 يحيى بكور، إصلاح القطاع الزراعي وتنميته في مواجهة تحديات التحرير التجاري والاقتصادي، جمعية العلوم الاقتصادية، (6 - 4 - 2004)، ص101-102.
133 التقرير الوطني الاستشرافي الأساسي الأول لمشروع «سورية 2025»، ملحق2، مرجع سبق ذكره.
134 المجموعات الإحصائية الزراعية لوزارة الزراعة والإصلاح الزراعي (الجهة الوصائية لإدارة الأراضي).
135 التقرير الوطني الأساسي الأول لمشروع سورية 2025، المحور السكاني والمجالي، مرجع سبق ذكره.





الجدول (6-1): ملامح تراجع مورد الأرض حسب العلاقة مع التحول السكاني في سورية

		1985	2005	2025	نسبة التغير الإجمالي للفترة	
					2005-1985	2025-2005
أجزاء غير معمورة						
السكان*	مليون		1.230	1.547		% 26+
	نسبتهم من المجموع الوطني		% 6.8	% 5.4		% 1.4-
المساحة	كم^2	124,935	123,022	118,942	% 1.5-	% 3.3-
	نسبتها من التراب الوطني	% 67.5	% 66.4	% 64.2	% 1.1-	% 2.2-
الكثافة السكانية (فرد/كم^2)			10	13		% 30+
المساحة للفرد في غير المعمورة (هكتار)			10	7.7		% 23-
أجزاء معمورة						
السكان*	مليون		16.991	27.175		% 60+
	نسبتهم من المجموع الوطني		% 93.2	% 94.6		% 1.4+
المساحة	كم^2	60,245	62,158	66,234	% 3.2+	% 6.6+
	نسبتها من التراب الوطني	% 32.5	% 33.6	% 35.8	% 1.1+	% 2.2+
الكثافة السكانية المعمورة (نسمة/كم^2)			273	410		% 50+
المساحة للفرد في المعمورة (هكتار)			0.37	0.24		% 35-
مجموع التراب الوطني						
السكان* (مليون)		10.300	18.221	28.722	% 77	% 58+
المساحة (كم^2)		185,180				
الكثافة السكانية الظاهرية (فرد/كم^2)		55.6	98.4	155.1	% 77	% 58+
المساحة الوطنية للفرد (هكتار)		1.8	1.0	0.64	% 44-	% 36-
الأراضي الزراعية المستثمرة	كم^2	56,228	55,608	**58,942	% 1.1-	% 6+
	نسبتها من التراب الوطني	% 30.4	% 30.0	% 31.8	% 0.4-	% 1.8+
	المساحة للفرد (هكتار)	0.55	0.31	0.21	% 44-	% 32-

* مواطن مقيم فقط (باستبعاد المقيمين غير المواطنين والمواطنين غير المقيمين). كما تجدر الإشارة هنا إلى أن بيانات السكان للعام 2025 هي كما وردت في مشروع سورية 2025، وتختلف قليلاً عن الإسقاطات السكانية المعتمدة في هذا التقرير.

** المساحة محسوبة على أساس استثمار كل الأرض القابلة للزراعة كما حددتها وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي بمنظور العام 2005 بما فيها الجزء المحتل من محافظة القنيطرة بعد تحريره، مع افتراض عدم خروج أي أراضٍ زراعية من الاستثمار بسبب التصحر أو التملح أو الهجران، وأن نصف التوسع المتوقع في مساحة الأبنية والمنشآت والمرافق والطرق سيكون على حساب الأراضي الزراعية.

وتشير أهم دلالات هذا الجدول إلى إن سرعة تزايد السكان قد فاقت سرعة اتساع العمران البشري للأرض، الزراعي وغير الزراعي، بنحو (24) مرة واقعياً (1985 - 2005)، وستفوقها استشرافياً خلال العقدين القادمين (2006 - 2025) بنحو عشرة أمثال في المشهد المتفائل لزيادة المساحة المعمورة الذي قد يتحقق أو لا يتحقق، وبالتالي يتزايد بمعدل مرتفع للغاية اكتظاظ

السكان في الأجزاء المعمورة من القطر (وكذلك الضغوط السكانية على الأجزاء غير المعمورة)، ويواصل «المجال الحيوي» الوسطي للفرد الواحد الانخفاض بمعدلات عالية في المعمور وغير المعمور من الأرض على السواء كما يظهر جلياً من تراجع المساحة الوسطية للفرد الواحد في كليهما وعلى المستوى الوطني العام. وبصورة خاصة فإن المساحة الزراعية للفرد الواحد توالي الانخفاض بسرعة من (0.55) هكتار في العام (1985) إلى (0.21) هكتار متوقعة بالمشهد المتفائل للعام (2025)، مما يعني تهديد الأمن الغذائي النسبي المتحقق حالياً ما لم تتحقق زيادة معاكسة في الإنتاجية الزراعية لواحدة المساحة، وهذا أمر باتت دونه مقيدات يأتي في مقدمها تناقص الحيازة الزراعية وتشظيها إلى ما دون المساحة الاقتصادية المجدية بفعل الميراث العنقودي على عدد كبير من الأبناء ثم الأحفاد، ومحدودية الموارد المائية التي ستحول دون استمرار التوسع في تحويل الأراضي البعلية إلى مروية، إذ أن تقلص الموارد المائية جعل مسألة استصلاح الأراضي ذات أفق مسدود لا يمكن أن يشكل حلا لتطوير ونمو الزراعة السورية التي استنفذت مواردها الأرضية والمائية، وتوازن الأمن الغذائي الهش في المرحلة الحالية معرض للانهيار إذا لم تتم معالجة التراجع في المصادر الطبيعية من خلال إحداث نقلة نوعية تكنولوجية وعلمية في قطاع الزراعة وفي مجال إدارة واستخدام الموارد الطبيعية بشكل مؤسسي متكامل ورشيد (ري حديث، هندسة وراثية، دورات محصولية مقتصدة للموارد المائية، تكنولوجيا إنتاج وحفظ المنتجات الزراعية.. إلخ) وهو ما تبينه الفقرة اللاحقة.

6-3-2- الموارد المائية

برقية (3)

«وجعلنا من الماء كل شيء حي»

(سورة الأنبياء-الآية30)

تعد المياه من أهم الموارد الطبيعية في الجمهورية العربية السورية التي تمر بسيرورة التحول السريع من الوفرة النسبية إلى الندرة، ذلك أن سورية تعد بلداً جافاً وشبه جاف من حيث المناخ والهاطل المطري، ومع تزايد السكان وتنامي احتياجاتهم الصحية والغذائية والصناعية والترفيهية، كان من المحتم الاعتماد بصورة متزايدة على الزراعة المروية واستغلال المصادر المائية السطحية والجوفية بحيث أصبح المحدد الأول لتطور الطلب على الماء، على المستويين الوطني والأقاليمي (الأحواضي)، هو الواقع السكاني ومتطلبات الأمن المائي والغذائي للسكان، في علاقة شبه خطيه بين النمو السكاني ونمو الاحتياج المائي. بيد أن نمو الاحتياج المائي بات يصطدم بجدار محدودية الموارد المائية المتجددة التي لا تتجاوز بحدها الأعلى نحو (18.2 مليار م^3/ سنة) وسطياً، موزعة حسب ما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (6-2): إجمالي الموارد المائية المتجددة في سورية

المورد	متوسط إيراده السنوي مليار م^3
موارد مائية جوفية	6.044
موارد مائية سطحية	4.288
الحد الأدنى لحصة سورية من مياه نهر الفرات السارية حالياً بموجب بروتوكول العام (1987) مع تركيا واتفاق العام (1990) مع العـراق	6.627
حصة سورية من مياه نهر دجلة المتفق عليها مع العراق في العام (2003)/ (غير مستغلة بعد)	1.250

لقد تجاوز إجمالي استخدام المياه فعلياً (منذ العام 1999 وفق أرجح التقديرات) إجمالي حجم الموارد المتجددة، ودخل الميزان المائي السنوي على المستوى الوطني مرحلة العجز. فعلى سبيل المثال أشار تقرير الزراعة والري المعد للخطة الخمسية





العاشرة إلى وجود عجز مائي وسطي قدره (1.727) مليار م^3/سنوياً، ووصل في العام (2005) إلى (3.125) مليار م^3، ويتركز هذا العجز خصوصاً في أحواض بردى والأعوج ودجلة والخابور والعاصي، ويجري تعويض العجز باستنضاب مخزون غير متجدد للمياه الجوفية التي دخل ميزانها الوطني حالة العجز منذ العام (1992 - 1993) ويتجاوز حجم استخراجها حالياً لأغراض الري الزراعي فقط حدود (8.5) مليار م^3/سنة[136]، حيث وصلت المساحات المروية بالاعتماد على المياه الجوفية إلى نحو (810) آلاف هكتار تمثل حوالي (60 - 70 %) من مجموع المساحات المروية، وقد شكل ذلك ضغوطاً كبيرة على المياه الجوفية المحدودة مما يؤدي بالتالي إلى استنزافها كمياً وانخفاض مناسيب المياه في العديد من الآبار بحدود كبيرة مما تطلب تعميقها وأدى إلى رفع تكاليف الضخ وبالتالي تكاليف الإنتاج الزراعي.

وقد دل تحليل معطيات شبكات رصد مناسيب المياه الجوفية في معظم الأحواض المائية إلى وجود تدهور خطير ومستمر لتلك المناسيب، وجفاف أو تراجع غزارة الينابيع السطحية والآبار بما فيها تلك المستخدمة لإمداد المدن والتجمعات السكنية بالمياه. وترافق ذلك مع تدني الهطل المطري وسوء توزعه جغرافياً وزمنياً، وفي هذا إنذار بالتغيرات المناخية المحتملة في المنطقة نتيجة احترار الغلاف الجوي للكرة الأرضية.

من جهة ثانية، يتسبب الاستنزاف الجائر للمياه الجوفية بظهور مشكلات بيئية أخرى تتمثل في تدهور نوعية المياه الجوفية وازدياد ملوحتها، وفي ظاهرة غدق وتملح الأراضي في بعض المناطق الزراعية (حوض الفرات)، حيث لايزال التملح العدو الأول للتنمية الزراعية والعمرانية في إقليم المنطقة الشرقية (الجزيرة السورية أو الجزيرة والفرات)، وكذلك في تقدم مياه البحر باتجاه المياه الجوفية العذبة في بعض المناطق الساحلية (الحميدية ودمسرخو) والتملح الشاقولي بين الطبقات الجوفية في المناطق الداخلية (المقسم والبيضا والغزلانية) ما يؤدي إلى تخريب مستويات مائية عذبة هامة وإخراجها من الصلاحية.

الإطار (6-5)

إجهاد المصادر المائية مصدرٌ للإجهاد البيئي

ينعكس الإجهاد المائي الوطني (في ظل وجود موازنة مائية وطنية سلبية بين عرض الموارد المائية المتاحة والطلب عليها لمختلف الأغراض) إجهاداً بيئياً، حيث يبرز الإفراط في استخدام شبكات المياه السطحية (الأنهار) من خلال نهري العاصي - الذي تحول إلى أجزاء من مجارٍ مائية غير متصلة ومتقطعة الجريان - والخابور الذي مرت سنوات على آخر مرة رفدت فيها مياهه نهر الفرات. أما الاستنزاف السريع للمياه الجوفية فيبرز في انخفاض المناسيب الساكنة للحوامل المائية في غالبية الأحواض الداخلية وتدهور تصاريف الينابيع من سنة لأخرى مما يهدد استدامة الإنتاج الزراعي في المستقبل القريب.

المرجع: ماجد داوود وآخرون. الاستراتيجية المائية للجمهورية العربية السورية. أقرت في آذار 2003. وأيضاً: تقرير التنمية البشرية للعام 2006، ما هو أبعد من الندرة: القوة والفقر والأزمة العالمية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ص14.

لقد وقعت الواقعة، وباتت سورية مهددةً جدياً بـ «سيناريو الندرة المطلقة» في مواردها المائية، وانخفض المعدل الحسابي لنصيب الفرد في سورية دون حد «الفقر المائي» وفق الأمم المتحدة (1.000 م^3/فرد/سنة)، متراجعاً من (1.015 م^3/ فرد/ سنة) إلى (747 م^3/ فرد/ سنة)، نزولاً، و في السنة الجافة إلى (577 م^3/فرد/سنة)[137]، ويتواصل التناقص بطبيعة الحال مع تزايد عدد السكان، ومن المرجح أن يصل في العام (2025) إلى حدود «الفقر المائي المدقع» البالغ (500 م^3/فرد/سنة).[138] وسيفاقم التزايد السريع للسكان بمعدل وسطي يصل إلى نصف مليون نسمة سنوياً من العجز المائي، الأمر الذي ينذر بأزمة بنيوية على مستوى الأمن المائي الوطني وبالتالي على الأمن الغذائي، حيث من المتوقع أن تتبلور الصورة المستقبلية المحتملة حول صورة سيناريو الندرة المطلقة. إذ من المعروف إن الأمن الغذائي يشكل أحد مرتكزات السياسة الزراعية السورية، لكنه لايزال يتحقق عملياً على حساب الأمن المائي مما يهدد استدامة التنمية الزراعية على المدى البعيد، فتتعرض سورية وستتعرض خلال العقدين القادمين إلى عجز مائي خطير، وقد يترجم هذا العجز إلى جوع قبل أن يترجم إلى عطش.

136 المرجع السابق، ملحق3

137 وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي، المذكرة التفصيلية المرفقة بمشروع البرنامج الوطني للتحول إلى الري الحديث (2005).

138 التقرير الوطني الاستشرافي الأول لمشروع «سورية 2025»، المحور السكاني والمجالي.

برقية (4)

البيئة نفسها مستخدم شرعي للمياه، فالماء للناس وللغذاء وللطبيعة أيضاً، وإذا ما آذينا البيئة فإنه لن يكون هناك أمن في البيئة ولا في المياه ولا في الغذاء.

وكانت وزارة الري قد وضعت في العام (2005) مشهداً مستقبلياً لاستخدامات المياه في العام الهيدرولوجي (2024 - 2025) باحتمال ورود (50 %)، مع افتراض اتباع سياسة سكانية رشيدة وثبات المساحات المروية بحدود ما كانت عليه في العام (2002) والتطبيق الكامل لتقانات الري الحديث في الزراعة، كما يلي:

الجدول (6-3): المشهد المستقبلي لاستخدامات المياه (2024 - 2025)

عدد السكان*	27.434 مليون نسمة
إجمالي الاستخدامات الزراعية	14.669 مليار م3 لري مساحة 1.361.211 هكتار
إجمالي الاستخدامات للأغراض المنزلية والشرب	2.102 مليار م3
إجمالي الاستخدامات للصناعة	1.658 مليار م3
عجز الموازنة المائية	1.555 مليار م3

* حجم السكان الوارد هنا هو وفق التقرير الوطني الاستشرافي لمشروع سورية 2025، وهو يختلف قليلاً عن الرقم المعتمد في هذا التقرير.

وتبقى احتمالات تنمية مصادر مائية جديدة محدودة عملياً، حيث نجحت سورية بالفعل في استغلال معظم المواقع الصالحة لإقامة السدود بشكل مجدٍ اقتصادياً. والحلول المائية للأزمة باتت محددة بخيارات قليلة في مقدمها تعميق الاستفادة من الموارد المائية المتاحة بمعالجة وتدوير رواجع الصرف، وتخفيض الفاقد وترشيد الطلب خاصةً في القطاع الزراعي من خلال التحول إلى الري الحديث، ونقل الفوائض النسبية (حوضي الساحل والفرات - حلب) إلى الأحواض المعجوزة، وتحلية مياه الطبقات الجوفية المالحة، وتحلية مياه البحر بالتقانة الغشائية. ذلك أن الحلول البديلة لزيادة الموارد المائية بصورة كبيرة في المدى المنظور دونها عوائق ومحددات، فزيادة حصة البلاد من الأنهار المشتركة دونه صعوبات إقليمية، وتحلية مياه البحر بالطاقة الأحفورية تصطدم بتراجع المورد الطاقي، وبالطاقة النووية تصطدم بإمكانية توفير المورد الطاقي والتقانة.

وسيؤثر ذلك تأثيراً مباشراً في الأحواض التي تعاني من إجهاد النمو السكاني والكثافة السكانية المرتفعة على حد سواء في عملية «تسليع» المياه، وارتفاع كلفة الليتر الآمن بأعلى من ليتر البنزين، وارتفاع نسبة المحرومين من الوصول إلى مصادر مياه آمنة بسبب التلوث، والضغط المتزايد على شبكة الصرف الصحي، الأمر الذي يرتد بيئياً في مزيد من تلوث المياه والتربة.



الإطار (6-6)

كرة الحرمان من المياه الآمنة

تكبر ولا يظهر منها سوى الرأس

على الرغم من تطور قطاع مياه الشرب، فإن النسبة «المرئية» للذين لا يملكون موارد مستدامة لمياه الشرب - وهو تعبير ملطف عن الحرمان من المياه - قد بلغت في سورية (2005) مامقداره (21 %) من السكان (الخطة الخمسية العاشرة، الفصل التاسع عشر، فصل البيئة وإدارة الكوارث، ص677) ويمثلون (3.828 مليون نسمة)، وفي حال تثبيت ذلك ومده خطياً بشكلٍ افتراضي في ضوء اتجاهيته الأمامية التي تتغذى فيه كرة الحرمان على نفسها، فإن عدد المواطنين المحرومين من موارد مستدامة لمياه الشرب سيرتفع إلى (6) ملايين مواطن في العام (2025). وهذا يدل على أن هذه الزيادة في الحرمان من المياه الصالحة للشرب والاستخدام البشري قابلة لمزيد من الارتفاع في حال استمرار الاتجاهات، وبالتالي ارتفاع زيادة عدد الذين لا يمتلكون مصادر مستدامة وآمنة لمياه الشرب، في بعض الأحواض الشديدة العجز مثل حوض بردى والأعوج بشكل يفوق أية تقديرات، ففي غوطة دمشق وحدها ارتفع عدد هؤلاء خلال ثلاثة شهور فقط (آذار، نيسان، أيار 2006) من (250) ألف مواطن إلى ما يزيد عن (450) ألف مواطن في العام نفسه.

الهيئة العامة للموارد المائية، لجنة القرار 0741، والمكلفة بتأمين مياه الشرب لمدينة دمشق وريفها. صومي وداود, التخطيط التأشيري للموارد المائية والأمن المائي الوطني, مجلة عشتار, دمشق, 7002. وأيضاً:

Гидроэнергетика. Под ред. В. И. Обрезкова. М.: Энергоатомиздат, 1988, стр. 375 - 378.

Использование водной энергии. Под ред. Ю. С. Васильева. 4 - е изд. перераб. и доп. М.: Энергоатомиздат, 1988, стр. 41 - 45.

6-3-2-1- توزع السكان على الأحواض المائية

إذا كان توافر المياه هو العامل الطبيعي الأول الذي حدد شكل الانتشار السكاني في سورية، فإن العوامل اللاحقة، التاريخية والمعاصرة، قد حرفت خارطة التوزع السكاني كثيراً عن مقتضيات هذا العامل. وليس أدل على ذلك من مثال حوض بردى والأعوج، فهو قليل الأمطار، عموماً، عدا نطاق ضيق في أقصى غربه، ويقع قلبه (دمشق وغوطتاها) في منطقة الاستقرار الرابعة (الهامشية)، ولا يمثل الحوض من حيث موارده المائية السطحية والجوفية المتجددة سوى أقل من (5 %) من المجموع الوطني، لكنه بات يضم راهناً بصورة فعلية نحو ربع مجموع السكان. وقد وصل النصيب المائي للفرد في الحوض إلى نحو ثلث «خط الفقر المائي المدقع» الذي حددته الأمم المتحدة بـ (500 م^3/فرد/سنة) لكل الاستخدامات المائية، ومن المتوقع مع استمرار اكتظاظ السكان فيه أن يصل نصيب الفرد في العام (2025) إلى نحو خُمس خط الفقر المائي المدقع. ويترجم الضغط السكاني على الحوض نفسه في صورة ضغط كثيف لم يعد يحتمل إجهاده، وهذا ماحذر منه منذ العام (1963) الرائد البيئي الأول في سورية نقيب أشراف الشام محمد سعيد الحمزاوي الذي كتب وصيةً وحيدةً له هي حماية حوض بردى.

الإطار (6-7)

هذه وصيتي الوحيدة ولا وصية لي غيرها

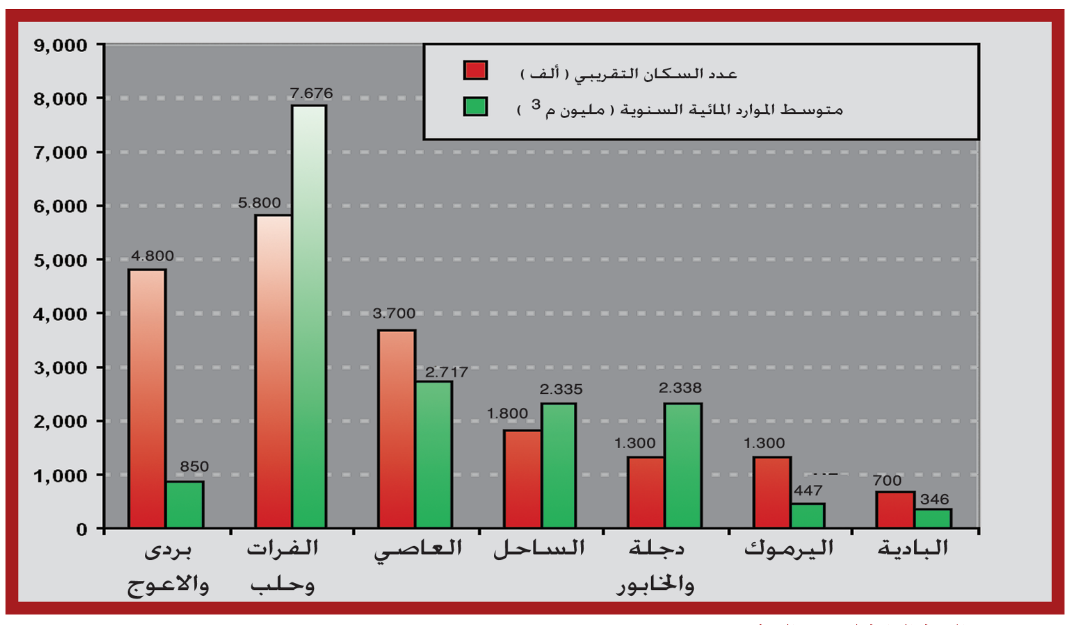
إن بردى هو شريان الحياة في هذه المنطقة.. هو ثوبها الأخضر الذي يرتفع في وجه الصحراء ليعطي هذه المنطقة معناها الحضاري.. وهو معنى عاصمتها.. ومن أجل هذا.. من أجل التاريخ والمستقبل، وبدافع حر من دوافع الشعور بالمواطنة والمشاركة فيها، أكتب هذه الرسالة إلى المسؤولين أولاً وإلى المواطنين ثانياً، على أنها وصيتي التي لا وصية لي غيرها، وعلى أنها شعور الوفاء لهذا الوطن ولهذا البلد (المرجع: وصيتان من أفقر عباد الله تعالى كرمه محمد سعيد الحمزاوي نقيب أشراف الشام إلى مواطني دمشق ومزارعيها»، أعادت مجلة المهندس العربي اختيار مقاطع منه، العدد 153، حزيران/ يونيو 2007، ص46-50).

لقد نجا القطب السكاني الشمالي في البلاد، حلب ومحيطها، إلى الآن من العطش بفضل انتمائه مائياً إلى «حوض الفرات وحلب» وتغذيته من بحيرة الأسد بمشاريع الجر المتتالية، تعويضاً سخياً عن واردات نهر قويق المقطوعة من الأراضي التركية، لكن القطب السكاني الجنوبي، دمشق ومحيطها، لا يملك، إلى الآن على الأقل، مثل هذا البديل.

6-3-2-2- السكان والموارد المائية المتجددة

يعطي المخطط التالي فكرة عن مدى التوازن (بالحقيقة انعدام التوازن في بعض الحالات) بين الموارد المائية المتجددة وعدد السكان التقريبي في كل من الأحواض المائية الرئيسة السبعة في القطر[139]. والمخطط مشغول (من حيث اختيار مرتبة الواحدات المستخدمة في أعداده) بطريقة تتيح قراءة سريعة لموقع كل حوض بالنسبة إلى «خط الفقر المائي» (الأعلى وليس «المدقع»، 1.000 م^3/فرد/سنة لكل الاستخدامات)، فحيثما يكون العمود الأحمر أعلى من الأخضر فهذا يعني أن الحوض في حالة عجز مائي نسبة لسكانه بالمعيار المذكور.

الشكل (6-1): التوزع السكاني التقريبي نسبةً للموارد المائية المتجددة بنهاية العام (2007)



(بتصرف عن الهيئة العامة لشؤون البيئة)

نجد من المخطط أن الحالتين الأشد تعاكساً من حيث حالة التناسب بين عدد السكان والموارد المائية هما حوض بردى والأعوج «فائض سكاني» وحوض الفرات وحلب «فائض مائي». ومن حيث المبدأ يمكن تحقيق التوازن بين الواردات المائية المحدودة وأعداد السكان المتزايدة بأحد خيارين:

- نقل الماء إلى حيث يوجد السكان، وهذا ما يمكن تنفيذه بوسائل هندسية.
- انتقال السكان إلى حيث يوجد الماء، وهذا ما لا يمكن تحقيقه إلا بأدوات تنموية استراتيجية تجعل المناطق ذات الوفرة المائية النسبية جاذبة للسكان، وأدوات حوكمية (ذات محتوى اقتصادي - اجتماعي مثبط للتنمية) تحد من النمو السكاني في المناطق ذات «الفائض السكاني».

فهل نأخذ - استراتيجياً - بالخيار الأول أم الثاني؟

139 هو رقم نظري قد يضم موارد غير مستفاد منها مثل حالة حوض دجلة والخابور حيث يتضمن الرقم المعطى (1.250 مليون م3) حصة سورية من نهر دجلة بموجب اتفاق مع العراق لم ينفذ مضمونه بعد، وبالمقابل قد يكون الاستجرار الفعلي من مياه الحوض أكبر من موارده المتجددة حيث يسدد العجز من حساب مخزون جوفي غير متجدد.



بمنظور التنمية المستدامة والتوازن التنموي الإقليمي فإن نقل المياه من الفرات إلى دمشق قد لا يكون الخيار الصحيح لأن دمشق ومحيطها تعاني سلفاً من الاختناق السكاني - المجالي[140] الذي يهدد بمحو إرثها الطبيعي الفريد في محيطها (الغوطتين) وتراثها الثقافي العريق في قلبها (المدينة القديمة داخل السور والأحياء التراثية المحيطة)، وفيها أعلى الكثافات السكانية والضغوط البيئية ومستويات تلوث الماء والهواء والتربة والتلوث السمعي والبصري والجمالي والمعنوي، ما يهدد مجمل مستقبلها بأوخم العواقب (بما فيها خطر الالتحام بالصحراء مع تزايد نذر التغيرات المناخية) في حال استمرار الاتجاهات التمركزية نحوها، وإن نقل المياه إليها، رغم فوائده الهامة، من شأنه أن يساعد موضوعياً على استمرار تلك الاتجاهات.

6-3-3- الطاقة

لقد تحول السوريون خلال النصف الثاني من القرن العشرين من الاعتماد شبه التام على الطاقات التقليدية إلى الاعتماد شبه التام على الوقود الأحفوري (الفحوم الهيدروجينية للنفط والغاز الطبيعي) والطاقة الكهربائية المولّدة من الفحوم الهيدروجينية أو من العنفات الكهرمائية. وغدا النفط يؤمن حالياً نحو (70 %) من احتياجات سورية من الطاقة التجارية، مقابل (23 %) للغاز الطبيعي و(7 %) فقط طاقة كهرمائية متجددة ونظيفة.[141]

في الشأن الطاقي يصعب التمييز بين تزايد الاستهلاك العائد إلى زيادة السكان وذاك العائد إلى زيادة استهلاك الفرد بفعل توسع وتكثيف استخدام الطاقة في الإنتاج والخدمات. ففي قطاع الكهرباء، على سبيل المثال، والذي ينوء تحت ارتفاعٍ كبيرٍ في الطلب، ازداد عدد المشتركين بمختلف فئاتهم بين العامين (2000 - 2004) بمعدل (5.1 %) سنوياً، وازداد على التوازي نصيب الفرد من الطاقة الكهربائية بمعدل (3.6 %) سنوياً[142]، وتعزو وزارة الكهرباء جزءاً كبيراً من هذه الزيادة الأخيرة إلى تزايد استخدام مكيفات الهواء.

وبصورة عامة، يمكن القول إنه في ظل المعدل المرتفع للتزايد السكاني، مع ما يرافقه من تغيير ثقافي في عقلية العيش وأنماط الاستهلاك، وتوسع اقتصادي يتضمن توسعاً وتكثيفاً في استخدام الطاقة للأغراض الصناعية والزراعية، وتضخم واحترار المدن مما يزيد من الحاجة إلى التكييف صيفاً، ورداءة العزل الحراري والمطري للأبنية وتخلف وضعف مردود أنظمة التدفئة السائدة مما يزيد من استهلاك الوقود للتدفئة شتاءً، وتباعد المسافات ضمن المدن مع تراجع نظم النقل الجماعي المديني الكفؤة، ومع توحيد السوق الداخلية للسلع وقوة العمل وانتشار الهجرة الداخلية غير المبتورة عن مناطقها الأصلية، وبالتالي تزايد الحركية الانتقالية والنقلية بين الأرياف والضواحي والمدن وبين المحافظات في ظل ضعف منظومة النقل السككي، وكذلك الحال تزايد الحركية التجارية والبشرية مع البلدان المجاورة والقريبة وحتى البعيدة، ومع الغياب شبه التام لاستغلال الطاقات المتجددة مثل الطاقة الشمسية وطاقة الرياح والحرارة الجوفية والطاقة الحيوية، أخذ الميزان الطاقي الوطني بالانكشاف بسرعة، فمن جهة يتزايد الاستهلاك بمعدل يفوق مجموع النموين السكاني والاقتصادي معاً، ومن جهة ثانية أخذ الإنتاج الوطني من مصادر الطاقة الأحفورية يتناقص بسرعة في السنوات القليلة الماضية بغياب اكتشافات جيولوجية كبيرة وهامة، علماً إنه من غير المتوقع أن تكون الاكتشافات الجديدة المحتملة كبيرةً بما يؤدي إلى تزايد الإنتاج من جديد، بل إلى إبطاء معدل التناقص فقط.

ومع انتقال البلاد من حقبة «المصدِّر الصافي» إلى حقبة «المستورد الصافي» لمصادر الطاقة، أي أن تستورد منها بقيمة أكبر مما تصدر، سيتحول الاستهلاك المتزايد للطاقة ليس فقط إلى سحب من مخزون أحفوري غير متجدد، بل أيضاً إلى حالة استنزاف للموارد الوطنية الأخرى، المحدودة والمستنزفة بدورها، التي ستكرَّس من الآن وصاعداً حصيلة جزء متزايد منها لاستيراد ما يغطي العجز المتزايد في الميزان الطاقي. وهذا وحده يبرز ضرورة الإلحاح على البحث عن مصادر طاقية بديلة ومتجددة متاحة بالفعل، ولا سيما الطاقة الشمسية.

140 راجع الفقرة السابقة (6-3-1).
141 زياد أيوب عربش، استشراف مستقبل الطاقة في سورية للأجل (2025)، حلقة نقاشية عقدها مشروع «سورية 2025» بالتعاون مع وزارة النفط والثروة المعدنية، دمشق 2006/3/6.
142 المرجع السابق.

6-3-4- خطر التصحر

التصحر هو فقدان الأرض غطاءها النباتي الطبيعي أو المزروع وتحولها إلى أرض جرداء يعبث بتربتها الريح وتجرفها الفيضانات والسيول. والتصحر كارثة وطنية شاملة وزاحفة على البادية والمعمورة معاً. ويكفي للإحاطة بأبعادها ونتائجها التمعن فيما جرى من تداعيات في الصومال في تسعينيات القرن الفارط، وما يجري راهناً في إقليم دارفور السوداني، حيث تفاعلت موجات الجفاف مع النشاط البشري فأقلعت آليات التصحر وآلت إلى نزاع على الأرض وأسباب العيش باقتتال قبائل الرعاة مع الفلاحين، وباتت – بفعل استغلال قوى خارجية لهذا الوضع - تهدد وحدة وسيادة البلد.

يقع التصحر نتيجة تضافر مجموعتين من العوامل: أولها العوامل المناخية التي يصعب السيطرة عليها مثل التغيرات المناخية وتعاقب سنوات الجفاف، وثانيها الفعل البشري بالاستثمار الخاطىء للموارد الطبيعية مع ضعف إدارة الموارد والأنظمة البيئية. ويرتبط الفعل البشري بصورة وثيقة بتزايد الضغوط السكانية.

فحين تتسارع عجلة النمو الاقتصادي كاستجابة لازدياد الاحتياج الناجم عن النمو السكاني المتسارع، ويزداد تبعاً لذلك الاستثمار الجائر للأرض سواء في الزراعة أو في الرعي أو لأغراض السكن والمرافق، تبدأ بالظهور بأشكال مختلفة مظاهر تدهور وتصحر التربة وتعرضها للتملح والغدق وتراجع واجتثاث الغطاء النباتي. ومنه ما حدث في البادية السورية من رعي جائر واستنزاف مفرط نتيجة لزيادة الحمولة الرعوية عن الطاقة التجددية للمراعي، وإزالة الغطاء النباتي بالاحتطاب وبحراثة الأرض من أجل زراعة الشعير البعلي، وحركة الآليات لنقل القطيع والماء والأعلاف مما يؤدي إلى سحق النبات وتفتيت التربة، ويكمن في خلفية ذلك كله تزايد سكان البادية وسباقهم وتنافسهم على المرعى المتناقص. ومن ثم تعاود العوامل الطبيعية فعلها بالانجراف الريحي الذي ينقل التربة العارية من مكان إلى آخر لتشكل في نهاية المطاف الكثبان الرملية وهي المرحلة الأخيرة للتصحر. وتقدر مساحة المناطق المتأثرة بالانجراف الريحي بحوالي (25 %) من مجموع أراضي البادية على الأقل.

الإطار (6-8)

حكمة زنوبيا

من يزر متحف تدمر فلا بد أن يشاهد الأمر الملكي لملكتنا السورية الكبيرة زنوبيا والذي تحظر فيه حراثة البادية وفلاحتها والتحطيب الجائر فيها، بهدف الحفاظ على غطائها الطبيعي. إن ما تم تدميره من غطاء طبيعي في البادية خلال عقد واحد فقط في التسعينيات من القرن العشرين قد يحتاج إلى أكثر من مائة عام لاستعادته، لكن هذا لايبرر التقاعس بل يدفع إلى اختصار تلك الفترة، ومحاولة إصلاح ما خربناه نحن بأيدينا.

كذلك أدت التنمية الزراعية من خلال سعيها لتأمين الغذاء إلى أضرار بيئية خطيرة أهمها تدهور التربة. إذ تصل مساحة الأراضي الزراعية المتدهورة في سورية إلى أكثر من (8 %) من إجمالي الأراضي المزروعة.[143] وهذا هو التقدير الأدنى لمساحة الأراضي المتدهورة بينما هناك تقديرات أعلى بكثير من ذلك. والأرض الزراعية المتدهورة أو المهجورة أكثر عرضةً للتصحر من الأرض غير الزراعية، وهو مايجعلها طاردةً لسكانها في إطار ما يندرج في «الهجرة البيئية».

برقية (5)

هل ستتكرر مأساة تصحر أكثر من (40) قريةً في بادية الجزيرة اندثرت وهجرها أهلها؟ وبسؤال أدق: هل سيؤدي انهيار الزراعة وتصحر الأرض بالضرورة إلى هجرة السكان وبروز سمة جديدة للهجرة يمكن تسميتها بالهجرة البيئية الناتجة عن الجفاف والتصحر وتلوث المياه؟

معن داؤد، ورقة خلفية

143 تقرير الآثار المتبادلة بين البيئة والتنمية الزراعية الصادر عن المنظمة العربية للتنمية الزراعية قارن مع: غاريث ادواردو جونز، السياسات الزراعية والبيئة في سورية: دراسة الانعكاسات ومقترحات تعديلات السياسات، مرجع سبق ذكره ص117 - 118.



ويمثل الضغط السكاني والتوسع العمراني والاقتصادي المتفاقم في دمشق ومحيطها، الجاري على حساب أراضي الغوطتين الخصيبة واستنزاف الموارد المائية المحدودة لحوض بردى والأعوج، نموذجاً حياً لآليات الفعل البشري المفضي للتصحر. إن النظام البيئي الذي تقع دمشق فيه مهدد بالانهيار التام، إذ من المحتمل أن دمشق الكبرى ستلتهم حتى العام (2025) ما تبقى من أجمات غوطتيها الشرقية والغربية اللتين كانتا وراء أسباب وجودها المديد واحةً كبرى على أطراف الصحراء.

وعلى مستوى التهديد المستقبلي يجدر بسورية الحذر البالغ من التغيرات المناخية بسبب احترار الغلاف الجوي للكرة الأرضية، حيث ستؤدي إلى تغير الأنماط المناخية السائدة في العالم فتتحول مناطق جافة إلى مطيرة أو العكس، والمؤشرات المتاحة تفيد أن منطقة شرقي المتوسط تتعرض إلى تزايد الجفاف وتراجع الموارد المائية بمعدلات خطرة[144] ما سيضاعف من مخاطر الفعل البشري الخاطئ والتزايد السكاني غير المرشد.

6-3-5- الضغوط التي يتعرض لها ساحل البحر

تعد الواجهة البحرية لأية دولة مورداً طبيعياً هاماً لكل سكانها وبصفة خاصة لسكان الإقليم الساحلي فيها، فبالإضافة إلى الأهمية الإستراتيجية التي تحوزها السواحل في معادلات القوة والمنعة بين الدول، فإن لسائر سكان الدولة مصالح مباشرة وغير مباشرة ترتبط باتساع أو ضيق الواجهة البحرية للدولة وبموقعها من خارطة بحار ومحيطات الأرض. تبدأ تلك المصالح من منافذ النقل البحري من وإلى باقي أنحاء العالم، المرافئ التجارية والمصبات النفطية، حيث كان النقل البحري عبر التاريخ ولايزال (وسيبقى إلى أمد غير محدود) أهم وأكفأ وسائط النقل التي ابتدعها البشر، خاصةً بالنسبة للاتجار المباشر أو المروري (الترانزيت) للواردات والصادرات ذات الكميات الكبيرة المنقولة من وإلى أماكن بعيدة نسبياً أو عبر القارات، مروراً بفرص الاصطياف والمتعة والراحة النفسية والرياضة البدنية التي يمنحها شاطئ البحر للإنسان والتي يتشوق إليها سكان المناطق الداخلية ربما أكثر من سكان السواحل، وانتهاءً باستغلال الموارد الطبيعية الكنفية والأيكية في الشواطيء والمياه الإقليمية[145]، والحق الحصري بالصيد البحري واستغلال الموارد «التحت بحرية» القاعية والباطنية في ما يدعى بالنطاق الاقتصادي الخالص للدولة[146]، وكذلك توفير الفرصة للأسطول الوطني لمزاولة الملاحة التجارية والصيد البحري في المياه الدولية عبر العالم.

والواجهة البحرية على أي بحر أو محيط مورد طبيعي في غاية الأهمية لكل الدول، فكيف الحال بالنسبة للدول المطلة على قلب العالم القديم، البحر المتوسط، الذي يمر عبره ثلث التجارة العالمية ويستضيف على سواحله كل صيف أكثر من (210) مليون مصطاف وسائح داخلي وخارجي؟[147]

برقية (6)

ينبغي أن يكون هناك إدراك واضح بأن انقراض التنوع البيولوجي لا يمكن استرجاعه.

في النصف الأول من القرن العشرين، وبفعل التغيرات الجغراسية الناجمة عن «سايكس - بيكو» و«وعد بلفور» والاتفاق الفرنسي - التركي، فقدت سورية الداخلية سيادتها الواقعية على معظم واجهتها البحرية الطبيعية من مرسين إلى غزة، ولم يبق لها منذ رحيل آخر جندي أجنبي عن أراضيها في العام (1946) إلا نافذة ضيقة لا تزيد عن (183) كم تمتد من حدود لواء الإسكندرون عند نقطة «السمراء» شمالاً إلى حدود الجمهورية اللبنانية عند نقطة «العريضة» على مصب النهر الكبير الجنوبي جنوباً، وكان لزاماً على تلك النافذة أن تستوعب بالتدريج ضغوطاً سكانيةً واقتصاديةً متزايدةً على حساب الشواطئ الطبيعية والموارد الحية من غابات وموائل بحرية وغيرها، ومع التزايد المستمر لتلك الضغوط فإنه من غير المستبعد أبداً أن يفقد الساحل السوري آخر

---

144 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية للعام (2007 - 2008).

145 قطاع سيادي بعمق /12/ ميل بحري من خط الشاطئ أو خارج حدود المياه البحرية الداخلية (الخلجان - الموانئ.. إلخ).

146 قطاع تمارس فيه كل دولة مطلة على البحر سلطة غير سيادية بعمق /200/ ميل بحري خارج حدود مياهها الإقليمية السيادية، أو تتقاسمه دولتان متقابلتان بحرياً أو أكثر إذا كانت المسافة بين حدود مياهها الإقليمية أقل من ذلك (حالة سورية وقبرص وتركيا مثلاً) (القانون البحري الدولي لعام 1982).

147 إسقاطات (2007) عن «الخطة الزرقاء» ومنظمة التجارة العالمية (2001).

شواطئه الطبيعية خلال عقد أو عقدين من الزمن، وأن يسهم ذلك في زوال التنوع البيولوجي. فلقد سبق لسورية أن فقدت القسم الأعظم من غاباتها، وهبطت هذه المساحة من نحو (15 %) من المساحة العامة للأراضي في بداية القرن الماضي إلى أقل من (2.55 %) الآن، حيث يعاني ما لا يقل عن (25 %) من مناطقها المصنفة كمناطق غابات من التدهور الحاد.[148]

والوسيلة المثلى لتمثيل فداحة تلك الضغوط هي عقد مقارنة مع بلدان أخرى بمؤشرات التناسب بين طول الواجهة البحرية ومساحة الدولة وعدد سكانها. فعلى مستوى المساحة نجد أنه خلف كل كيلومتر طولي من الواجهة البحرية السورية يقف (1.012) كم^2 من مساحة الدولة، بينما المتوسط العام لباقي دول حوض المتوسط (189) كم^2، أي أن لدى تلك الدول واجهات بحرية على المتوسط نسبةً لمساحتها تفوق حصة سورية نسبة لمساحتها بنحو (5.3) مرة. والنتيجة الأسوأ تأتي مع المقارنة على مستوى عدد السكان إذ نجد أن حصة الفرد السوري من شاطئ المتوسط كانت في العام (2000) بحدود (1.1) سم، بينما المتوسط العام لباقي دول حوض المتوسط لنفس العام (11) سم أي (10) أمثال ما هو متاح للمواطن السوري، ومع تزايد سكان سورية بمعدل أعلى بكثير من المتوسط العام لباقي الدول المطلة على المتوسط، ستنخفض حصة الفرد السوري من شاطئ المتوسط في العام (2025) إلى (0.6) سم فقط مقابل (9.1) سم وسطياً، أي (15) مثلاً، للفرد الواحد في باقي دول المتوسط.[149]

ويتجلى ضيق النافذة البحرية المتاحة للفرد بأشكال مختلفة، منها مثلاً انخفاض استهلاك الأسماك البحرية الطازجة الذي يراوح في سورية حول معدل (180 غ/فرد/سنة)، وهو واحد من أخفض المعدلات في العالم. ومنتجات البحر عموماً مصدر غذائي هام للإنسان، خاصةً للبروتين والكولسترول المفيد HDL (المضاد للكولسترول المؤذي للأوعية الدموية والقلب LDL)، وكذلك عنصر اليود الأساسي للغدة الدرقية حيث ترتفع في سورية، بسبب نقصه في السلة الغذائية السائدة، معدلات الإصابة بأمراض هذه الغدة.

148 يقع هذا التدهور بشكل حاد في جبل البلعاس وجبل عبد العزيز وبعض أنحاء الجانب السوري شرق سلاسل جبال لبنان الغربية، قارن مع: غاريث ادواردو جونز، السياسات الزراعية والبيئة في سورية: دراسة الانعكاسات ومقترحات تعديلات السياسات، مرجع سبق ذكره، ص117 - 118.

149 المعطيات الخاصة بباقي الدول المتوسطية في كامل الفقرة مأخوذة عن:

Guillaume Benoit & Aline Comeau, A sustainable Future for the Mediterranean, the Blue Plan>s Environment & Development Outlook, UNEP/MAP Blue Plan, 2005

وهي مسنودة بدورها إلى:

Attane, I & Courbage,Y (2001), La Demographie en Mediterranee, Situation et Projections, Les Fascicules du Plan Bleu, no 11, Paris: Economica

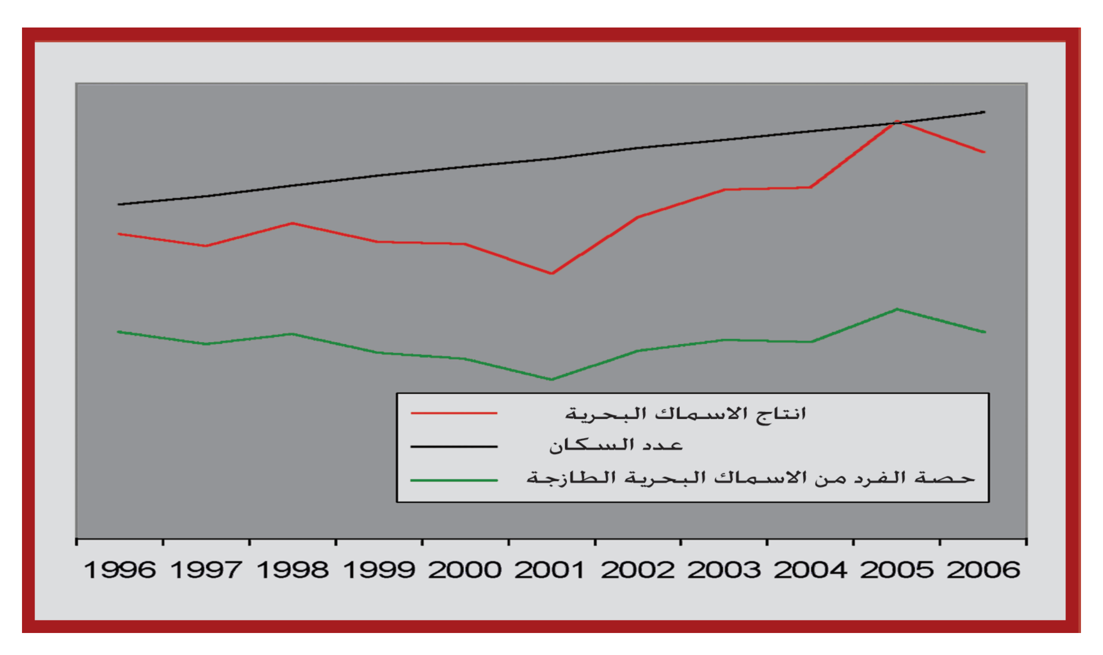
وتجدر الملاحظة إن أطوال السواحل المعتمدة في المصدر تتعلق فقط بالشواطئ المطلة على البحر المتوسط دون غيره، وبالتالي فإن نسب المقارنة بين سورية وباقي الدول المتوسطية تتضاعف تقريباً لو أخذنا بالحسبان الشواطئ الطويلة جداً لعدد من البلدان المتوسطية على بحار ومحيطات أخرى، تركيا على بحري مرمرة والأسود، مصر على البحر الأحمر وخليج وقناة السويس وخليج العقبة، المغرب (مع الصحراء الغربية) وإسبانيا وفرنسا على المحيط الأطلسي، حيث تمثل كل تلك السواحل موارد هامة للبلدان المذكورة لا تقل بالأهمية عن سواحلها على المتوسط.

وفي ملاحظة أخرى على الصعيد الديموغرافي نجد أن المصدر المذكور قد اعتمد في إسقاطاته السكانية من العام (2000) حتى العام (2025) معدلاً وسطياً متواضعاً للنمو السكاني المتوقع في سورية قدره (1.7 %) (لم نعتمده في المقارنات المعطاة)، لكن الجدير ذكره إن المعدل المذكور، على تواضعه، كان الأعلى بين المعدلات التي اعتمدها المصدر لكافة البلدان المتوسطية باستثناء مناطق السلطة الفلسطينية (حيث يخوض الأشقاء هناك صراعاً ديموغرافياً مع الاحتلال والاستيطان الصهيوني). وللمقارنة فإن المعدل الوسطي المتوقع لبلدان شمال المتوسط (وبعضها بنمو سكاني متوقع سلبي: إيطاليا واليونان وكرواتيا) يبلغ وفق المصدر (0.1 %)، ولبلدان جنوب وشرق المتوسط (ذات الظروف المقاربة لظروف سورية) (1.3 %)، والمعدل العام لكل بلدان المتوسط (0.8 %)..





الشكل (6-2): تحولات إنتاج الأسماك البحرية نسبة لأعداد السكان



6-4- ضغوط المخرجات السكانية على البيئة

6-4-1- تلوث المياه

برقية (7)

«أرأيتم إن أصبح ماؤكم غوراً فمن يأتيكم بماء معين»

(سورة الملك، الآية30)

مع الانفجار السكاني وازدياد الأنشطة الاقتصادية تباعاً، ازدادت كميات مياه الصرف الصحي والصناعي والزراعي والمخلفات الصلبة المطروحة إلى المستقبلات المائية والتربة، ما أدى إلى تشكيل ضغوط بيئية دائمة تتبدى بظهور الآثار التالية:

- تردي نوعية المياه وخروجها من الصلاحية للاستخدامات البشرية في العديد من الحالات.
- تلوث التربة والمحاصيل المروية بمثل هذه المياه.
- تخريب المنظومة البيئية المائية.
- ازدياد احتمالات وجود العوامل الممرضة في مصادر مياه الشرب.

برقية (8)

إن الأطفال والمسنين هم أكثر ضحايا تلوث المياه، وهو ما يؤثر في شدة تعرضهم للأمراض المتعلقة بتلوث المياه، وقصور الزمن المدرسي بالنسبة إلى الأطفال، وشدة تراكب معاناة أمراض تلوث المياه مع الأمراض التقليدية للمسنين.

وتظهر تلك الآثار في مختلف المناطق المعمورة من القطر، لكن شدتها تتناسب طرداً مع تزايد الكثافة السكانية والصناعية والزراعية من جهة، وعكساً مع رحابة السعة الاستيعابية والتشتيتية للوسط المستقبل لتلك المخرجات، فهي (الآثار) تبقى محدودة في مجرى مائي غزير مثل نهر الفرات، أما في في حالات أخرى حيث يجتمع فرط إصدار الملوثات بصورة لا تتناسب مع ضآلة حجم الكتلة المائية وبطء تجدد المياه فيها، فسنجد أن مستويات تلوث المياه قد وصلت إلى حدود كارثية بكل معنى الكلمة، تؤثر بشكل خاص في الميادين الأكثر حساسيةً وهي ميادين التنمية البشرية.

ومن أمثلة ذلك أن مياه نهر بردى تتردى بالتدريج منذ لحظة خروجها من النبع إلى أن تصل إلى أسوأ حالاتها في أسفل المجرى (الغوطة الشرقية)، حيث تصبح غير صالحة لأي إستخدام، بما في ذلك ري الأشجار والمحاصيل غير الغذائية، إذ تتجاوز تراكيز الطلب الحيوي للأوكسجين BOD والمواد العالقة والذائبة والنترات والكروم وغيرها من المعايير المعتمدة. وكذلك الأمر بالنسبة لنهر القويق، وحتى لنهر العاصي في موسم انخفاض الجريان إذ تجاوزت قيم النترات والمواد العالقة والـBOD في مياهه في الأعوام (2000 - 2005) الحدود المسموح بها في أسفل النهر بينما تكون المياه ذات نوعية جيدة في أعاليه. نقص الأوكسجين بمياه نهر الكبير الشمالي إلى ما دون (0.5) ملغ/ل بسبب التلوث بمخلفات معاصر الزيتون ونواتج المنشآت الصناعية والصرف الصحي مما أدى إلى نفوق الأسماك وإلحاق الضرر بالبيئة النهرية.



الإطار (6-9)

الأمراض التي يتسبب بها تلوث المياه (نموذجاً: غوطة دمشق)

تنجم الأمراض المنقولة عن طريق المياه حسب منظمة الصحة العالمية عن تلوثها بالمفرزات البشرية التي تحتوي على جراثيم وفيروسات ممرضة. وتشكل الأمراض المنقولة عن طريق المياه الملوثة طيفاً واسعاً من المشكلات الصحية في العالم الثالث. من أهمها: الديدان المعوية والحمى التيفية والإسهالات عند الأطفال كذلك الإصابة بالطفيليات كالمتحولات الأميبية المسببة للزحار والتغوط الدموي، كما تعاني بعض الدول من استمرار وجود الكوليرا أو البلهارسيا التي تنتقل عواملها الممرضة أيضاً عن طريق المياه.

إن عوامل ممرضة جديدة وهامة تم اكتشافها في المياه غير الآمنة في السنوات الأخيرة أهمها Helicobacter Pylori المسببة للقرحة الهضمية وفيروس التهاب الكبد A، والتهاب الكبد E والمصورات القوسية (المسؤولة عن تشوهات الأجنة عند الحوامل). ويضاف إلى تلوث المياه المواد العضوية والجراثيم، التلوث الكيميائي الناجم عن رمي المخلفات الصناعية ونواتج الصرف الصحي في مجاري الأنهار التي تستخدم للسقاية. مما يساهم في زيادة نسب تركيز المواد المسرطنة في التربة وبالتالي زيادة حدوث السرطانات لدى المستهلك الآدمي **للزراعات المروية** بهذه المياه.

لا يوجد في سورية أرقام دقيقة حول الأمراض الناجمة عن تلوث المياه، خاصة وأن كثيراً من هذه الأمراض لا يتم الإبلاغ عنها في سياق الأمراض، إضافة إلى الغياب التام للقياسات الدقيقة للملوثات العضوية والكيميائية الناجمة عن الصناعات ومياه الصرف الصحي.

لقد قام المركز العربي للمناطق الجافة والأراضي القاحلة بدراسة تلوث تربة غوطة دمشق بالجراثيم الممرضة الناجمة عن السقاية بالمياه العادمة على فترات زمنية مختلفة حيث أظهر احتواء التربة على كميات كبيرة من الجراثيم المسماة العقدية البرازية (250) ألف خلية/غرام تربة, المسببة للإسهالات وكذلك السالمونيلا المسببة للحمى التيفية (50) ألف خلية/ تربة. بالإضافة إلى احتواء التربة على الطفيليات المعوية وخاصة ديدان الإسكاريس والمتحولات الأميبية. ويجب الإشارة أن ديدان الإسكاريس لها قدرة كبيرة جداً على التكاثر إذ تبيض الأنثى نحو (240) ألف بيضة يومياً مما يعوض الأعداد الكبيرة التي تتلف من هذه البيوض بسبب الظروف البيئية. ومما يجدر الإشارة له أن معيار منظمة الصحة العالمية لاستخدام المياه للسقاية يجب أن يكون بواقع أقل من (1000) وحدة بكتيريا برازية لكل (100) مليمتر وأقل من بيضة ديدان معوية واحدة للتر.

من ناحية أخرى فإن تلوث التربة بالمعادن الثقيلة الناجمة عن السقاية بالمياه الملوثة بمخلفات الدباغات وبعض الصناعات تشكل معضلة ليست سهلة الحل فالعناصر المعدنية الثقيلة تبقى فترة طويلة من الزمن قبل أن تتخلص التربة منها وبالتالي فهي ذات أثر تراكمي. فعنصر الكادميوم مثلاً قد يستمر بقاؤه في التربة من (70 - 1000) سنة أما الرصاص فيبقى لفترة تتراوح بين (700 - 6000) سنة. لقد أظهرت نفس الدراسة وجود تراكيز لعناصر الرصاص والكروم والزئبق والكادميوم في بعض النباتات المروية بمياه نهر بردى الملوثة، وهي وإن كانت لاتزال ضمن القيم الطبيعية إلا إن التركيز التراكمي لهذه العناصر في التربة ينذر بوجود خطر قادم (فؤاد محمد فؤاد، إطار خاص بالتقرير، وللاطلاع على دراسة معمقة نشرت في العام (2002) وتعتمد بيانات أقدم نسبياً تعود إلى العام (1998) قارن مع: غاريث ادواردو جونز، السياسات الزراعية في سورية، مرجع سبق ذكره، ص(76 - 78)، وتشتمل الدراسة على نتائج بحوث جايكا المهمة في هذا المجال).

وتظهر حالات مشابهة في بحيرات السدود التي تتلقى الملوثات من التجمعات السكانية المحيطة بها، ومنها سد أبطع الكبير في محافظة درعا (3.5) مليون م^3 المخصص للري والذي يتلقى يومياً نحو (5.000م^3) من مياه الصرف الصحي لمدن الشيخ مسكين وازرع وبصرى الحرير، وقد وصل تلوث مياهه إلى درجة إخراجه من الاستثمار إضافةً إلى الأمراض التي ينشرها بين السكان المجاورين، وتطورت وتفاقمت حالات مماثلة في معظم سدود المحافظات الجنوبية خصوصاً مع تتالي سنوات الجفاف وعدم امتلاء السدود بالكامل.

وعلى صعيد المياه الجوفية يشير التركيز المرتفع للكوليفورم في مياه الينابيع والآبار في حوض بردى والأعوج إلى التلوث بالصرف الصحي، وكذلك الحال حتى في الشريط الساحلي المطير (كوليفورم ونترات وأمونيا ومواد عالقة). وظهر التلوث الكيميائي بمواد خطرة في المياه الجوفية بمحيط حلب، والتلوث النفطي في بانياس، وتلوث آبار مياه الشرب بمخلفات معاصر الزيتون في ريف محافظة طرطوس. ووصل تركيز النترات في (217) بئراً في غوطة دمشق إلى (100–200) ملغ/ل بسبب

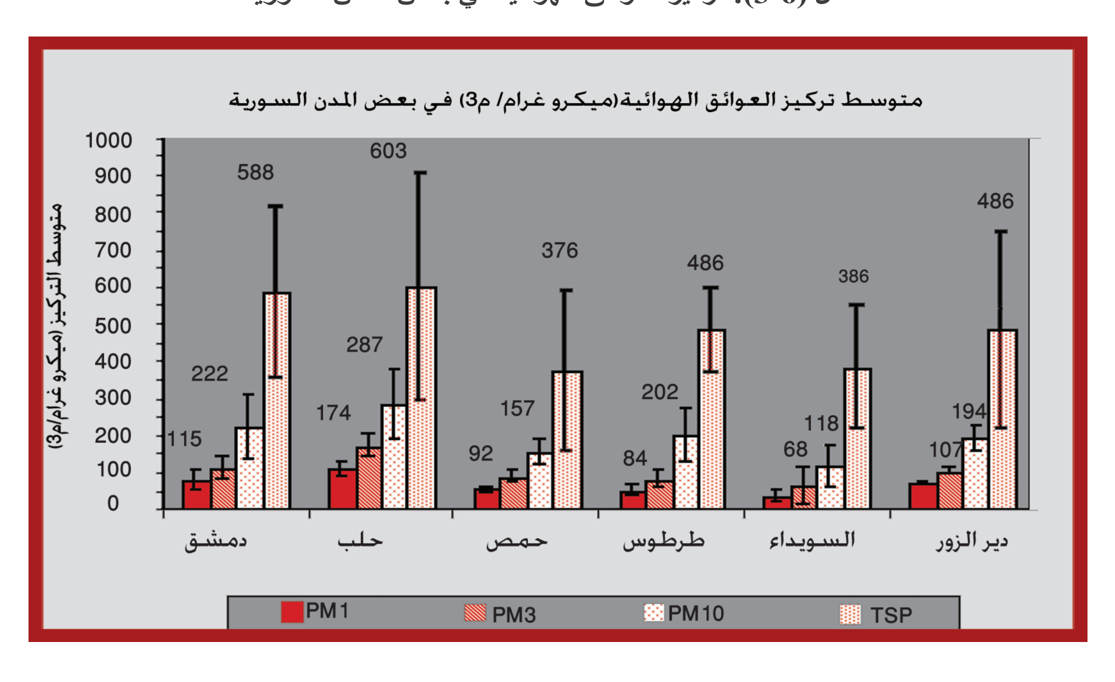
فرط استخدام الأسمدة الآزوتية والري بمياه صرف غير معالجة وبمياه محطة عدرا التي لا تعالج النترات. كما تتجاوز النترات في بعض الآبار المستخدمة كمصدر لمياه الشرب الحدود الآمنة والمعايير الوطنية لجودة مياه الشرب.

6-4-2- تلوث الهواء

باستثناء بعض الظواهر العابرة للحدود وأهمها رياح الخماسين الغبراء، فإن نوعية الهواء الذي يتنفسه الإنسان السوري متعلقة بكثافة الوجود البشري والأنشطة الصناعية والنقلية. ولا يستثنى من ذلك حتى تلك الظواهر التي تبدو طبيعية كعواصف الطوز التي تضرب بشدة المناطق المتاخمة للبادية (وادي الفرات مثلاً) إذ أن اشتدادها في العقود الأخيرة يعزى بصورة أساسية إلى إجتثاث الغطاء النباتي والرعوى الطبيعي بسبب الفعل البشري.

وبدأ تلوث الهواء مجالياً في الطوق المحيط بالمدن حيث تعبر بكثافة المركبات المختلفة وشاحنات النقل على المحاور الطرقية الرئيسة جنباً إلى جنب مع المنشآت الملوثة للهواء (صناعة الإسمنت - الأسمدة - المحاجر والمقالع - محطات توليد الطاقة- مشاغل صهر الرصاص - مكبات القمامة وحرق النفايات - المشاريع الإنشائية.. إلخ)، وصولاً إلى وسط المدينة حيث الكثافة السكانية والتجارية وكثافة حركة المركبات الصغيرة.

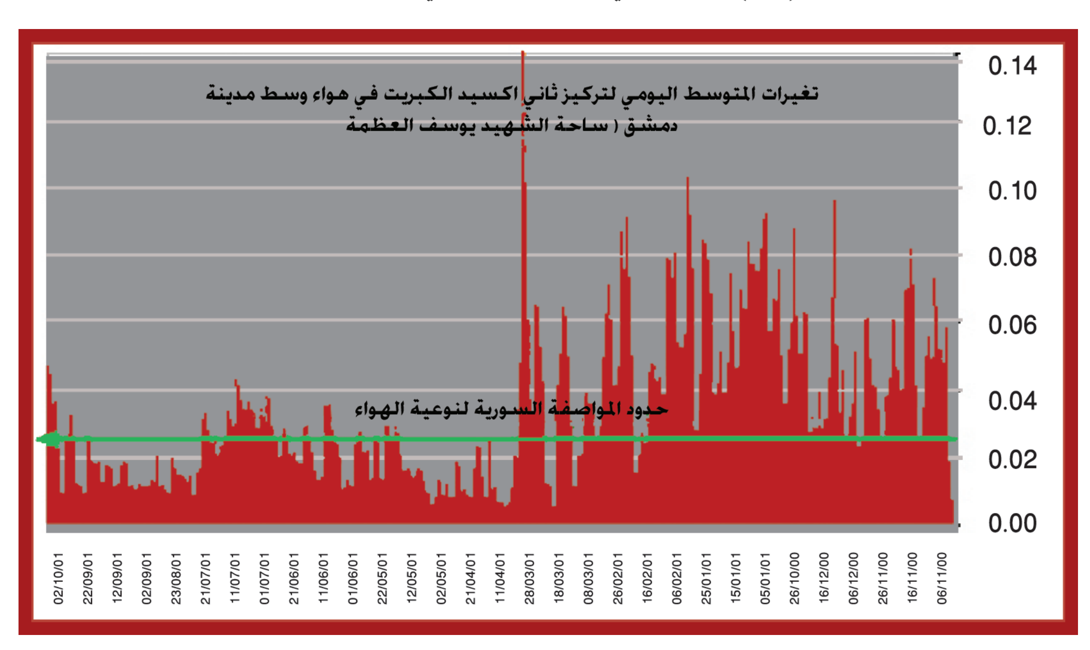
الشكل (6-3): تركيز العوائق الهوائية في بعض المدن السورية



ويضاف في الخريف والشتاء إلى مصادر تلوث الهواء الدائمة مصدر موسمي هو حرق المازوت للتدفئة. ويعطي المقطع السنوي لتركيز أكاسيد الكبريت في الهواء فكرة عن مدى دور التدفئة في ذلك:



الشكل (6-4): تركيز ثاني أكسيد الكبريت في وسط مدينة دمشق



6-4-3- التلوث بالقمامة والنفايات الصلبة

يقدر «إنتاج» الفرد للقمامة في سورية بنحو (250 كغ/فرد/سنة) لسكان المدن و(190 كغ/فرد/سنة) لسكان الريف، وبما أن السكان يتوزعون حالياً بين (53.5 %) في المدن و(46.5 %) في الريف، فإن هذا يعني متوسطاً سنوياً عاماً للفرد السوري قدره نحو (222) كغ قمامة، أي إنتاجاً سنوياً عاماً من القمامة يقدر بحوالي (4.3) مليون طن في كل البلاد.

ولا تتوافر أرقامٌ يمكن الاعتماد عليها عن نسبة ما يجمع من هذه القمامة من قبل أجهزة الإدارة المحلية المختصة، حيث تعاني هذه الأجهزة من ضعفٍ مزمنٍ وعجزٍ متفاقمٍ، في المعدات مثل الحاويات والشاحنات الضاغطة، وفي أعداد عمال النظافة وسوية أدائهم، لكن يمكن من المعلومات المتاحة تقدير أنه يجري جمع نحو (90 %) من قمامة المدن و(60 %) من الريف، فيكون تقدير مجموع القمامة المجمعة على المستوى الوطني نحو (3.4) مليون طن سنوياً ويبقى خارج السيطرة ما قد يصل إلى نحو مليون طنٍ سنوياً ترمى في الطرق والوديان والأراضي الخالية وأحياناً في المجاري المائية، فتشكل مرتعاً لتكاثر الجراثيم والحشرات والقوارض الضارة وجاذباً للقطط والكلاب الشاردة، كما تفوح منها الروائح الكريهة وتتراكم في البيئة مكوناتها البطيئة التحلل كالبلاستيك والمطاط والمعادن والزجاج، أو الخطرة والسامة كالبطاريات المستهلكة وأوعية المبيدات الفارغة.

ولا تختلف هذه الصورة كثيراً بالنسبة لكميات القمامة المجموعة، إذ ترمى غالباً في مكباتٍ مكشوفةٍ بعضها قريبٌ جداً من الأحياء السكنية، فتنبعث الروائح الكريهة والأدخنة الضارة جداً الناجمة عن احتراقها الذاتي أو المتعمد، وترشح منها مياهٌ ملوثة جرثومياً وكيميائياً يتسرب بعضها إلى المياه السطحية والجوفية.

ومع تزايد أعداد السكان وكمية إنتاجهم للقمامة، وتوسع المناطق السكنية، تفاقمت أزمة جمع القمامة وأصبح مجرد إيجاد مواقع لاستيعابها يمثل هماً حقيقياً يواجه وحدات الإدارة المحلية ويثير المشكلات مع السكان المجاورين.

يضاف إلى القمامة المنزلية والتجارية مخلفات المشافي الخطرة والمخلفات الصلبة ذات المنشأ الصناعي أو الزراعي وأنقاض البناء ومخلفات المشاريع الإنشائية داخل التجمعات السكانية وخارجها، ما يساهم بمجمله في تلويث مكونات البيئة وإيقاع الأضرار بالصحة العامة وإخراج مساحات من الأراضي من الاستخدام أو خفض نوعية استخدامها.

6-4-4- التلوث الصوتي والبصري والجمالي

يؤدي التزايد السكاني السريع الذي تعيشه سورية، مع التكاثف المديني والمجالي الناجم عن محدودية الأرض المعمورة والقابلة للإعمار واختلال التوازن التنموي الأقاليمي وبين المدن والأرياف، مترافقاً بتدني سوية الإدارة وتراجع منظومة القيم، إلى تدهور الفضاء المادي والمعنوي للعيش، حيث تعاني المدن السورية المكتظة والمناطق الريفية كثيفة السكان المحيطة بها بصورة مضطردة من سويات عالية من الضجيج وازدحام وفوضى حركة المرور وكثافة وتنافر المؤثرات البصرية وتآكل مساحات الأرصفة والحدائق العامة والمساحات المفتوحة والخضراء وأماكن النزهة الخلوية الهادئة ذات المناظر الطبيعية المريحة للعين والأعصاب، الأمر الذي ينعكس على الصحة النفسية والعصبية للسكان وعلى السلوك الاجتماعي للفرد وعلى الحالة التربوية والثقافية للأجيال الصاعدة التي يتهددها خطر الاعتياد على الرداءة واستمراء الفوضى.

6-4-5- أثر التدهور البيئي في سورية على صحة وسعادة الإنسان

«الإنسان أثمن رأسمال».. وهو «هدف وغاية كل تنمية»، تلك شعاراتٌ صحيحةٌ بالمطلق لكن قلما نجدها مترجمةً على أرض الواقع بسبب اختلال التفاعلات ما بين الدوائر المحيطة بالإنسان السوري المعاصر، فالمحيط البيئي الذي يمثل الموئل الطبيعي للإنسان بصفته البيولوجية الصرفة، آخذ بالتراجع والاضمحلال والتدهور تحت ضغط المحيط الصنعي، مما يتسبب بنتائج صحيةٍ، فيزيولوجيةٍ ونفسيةٍ، تفسد على الإنسان السوري إنجازاته. ويمكننا تلمس الأثر المباشر لتدهور البيئة على صحة الإنسان من خلال الكثير من الأمثلة، مثل تلوث الهواء خصوصاً في المدن والمناطق المكتظة بالسكان والصناعة والنقل والمناطق المعرضة للتصحر وتعرية التربة والحمل الهوائي للأتربة والغبار، حيث تكثر أمراض العيون والقلب والجهاز التنفسي والربو والحساسية والأورام الخبيثة وأمراض الدم وغيرها، وتتسبب بخسائر بشرية (وفياتٍ وإصاباتٍ مزمنةٍ وتعطلٍ مؤقتٍ أو دائم عن العمل)، ونفقاتٍ علاجيةٍ باهظةٍ تشكل بمجملها عبئاً فردياً واجتماعيا مكلفاً. وتتراكم المعادن الثقيلة في الخلايا الدماغية والعصبية مسببةً انخفاض الذكاء والقدرات العقلية إضافةً إلى نقص الحديد في الدم وهو ما يؤدي إلى تعويق نمو الأطفال بصورةٍ طبيعيةٍ. ويتعرض جسم الإنسان للملوثات الهوائية عن طريق التنفس والطعام والامتصاص الجلدي والعينين، ويزداد التعرض لدى الأطفال بسبب تنفسهم كمياتٍ من الهواء (26م^3) يومياً تعادل ضعف تنفس البالغين. وتزداد مخاطر الهواء الملوث بالمفعول التراكمي البطيء للعديد من الملوثات في الجسم والمتسبب بالأورام الخبيثة (السرطان)، فهناك تقديراتٌ علميةٌ إحصائيةٌ تشير إلى أن أكثر من (80 %) من الأورام الخبيثة (وأصبحت حديثاً من أهم الأمراض المسببة للوفاة) تعود إلى عوامل بيئيةٍ.

وتواجه الصحة العامة، في إطار اشتداد مفاعيل وتيرة التدهور البيئي وإجهاد الموارد المحددة واستمرار الزيادة السنوية المرتفعة بأعداد السكان، نوعين أساسين من المخاطر: المخاطر البيئية التقليدية والمخاطر البيئية العصرية. وتقترن المخاطر التقليدية بنواقص عملية التنمية، وتشتمل على ضعف مكافحة العوامل الناقلة للأمراض، وسوء المرافق الصحية وتلوث الأغذية ومياه الشرب والهواء ونقص خدمات الصرف الصحي.. الخ بينما تقترن المخاطر العصرية بضعف المعايير البيئية والصحية لعملية التنمية. وتشمل: تلوث المياه الذي يتسبب فيه ارتفاع الكثافة السكانية، والافتقاد إلى محطات معالجة مياه الصرف الصحي والصناعي والزراعي، وتلوث الهواء في المراكز المدينية المكتظة، ومخلفات النفايات الصلبة، وتغيرات المناخ وتأثيرات عوامل الاحترار.[150]

إن التمييز بين المخاطر التقليدية وبين المخاطر العصرية لا ينفي التداخل بينهما، فما كان يعد ضمن المخاطر التقليدية بات مدرجاً في إطار المخاطر العصرية لارتباطه الوثيق بنتائج التلوث الناتج عن التنمية الاقتصادية. ويحضر هنا المثل الكلاسيكي للاشمانيا التي مثلت إحدى الأمراض التقليدية، لكنها باتت تمثل جزءاً مندمجاً في المخاطر العصرية، وتمثل مرضاً بيئياً بامتياز أصبح ينتشر في مناطق لم تعرفه تاريخياً مثل بعض قرى ومدن منطقة الساحل السوري، وذلك نتيجة ارتباطها بالتلوث البيئي وتحديداً بتلوث المياه الناتج عن انتشار مياه الصرف الصحي والصناعي والزراعي وبذلك أصبح التلوث مشكلة مشاكل تتغذى على نفسها، وتمتلك قوى دفع ذاتي خاصة بها، بمعنى أن التلوث يعتاش على نفسه، وتزداد كلفة معالجته كلما تأخرت معالجته وتأخر تطويق انتشاره وتأثيراته المدمرة.



150 السكان والبيئة والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص47.



الإطار (6-10)

حبة حلب ـ مرض الليشمانيا

يمكن اعتبار مرض الليشمانيا (أو حبة حلب) مثالاً واضحاً للآثار الصحية الناجمة عن التدهور البيئي، فالليشمانيا مرض شديد الشيوع في معظم أنحاء سورية، ولكنه يتركز بشكل تاريخي في مدينة حلب، فقد ازداد عدد الإصابات من (12) ألف إصابة جديدة في العام (2005) الى (18) ألف اصابة جديدة في العام (2006)، ويشكل هذا العدد ثلثي عدد الإصابات في سورية. ويشكل الفقر وشروط السكن السيئة إضافة إلى العوامل البيئية؛ كالقمامة، والصرف الصحي المكشوف، ومخلفات البناء الموانع الأساسية في تطبيق وقاية جيدة من المرض. إن استعمال المبيدات الحشرية ليست خطوة أساسية في معالجة المشكلة، بل العكس قد يؤدي سوء استعمالها إلى ظهور ذراري مقاومة، إضافة إلى التلوث البيئي الناجم عنها. إن الإقرار بأن الليشمانيا هي مرض بيئي بامتياز ويحتاج في تدبيره إلى إصحاح بيئي قبل توفير المعالجة الدوائية، ربما يكون هو الخطوة الأساس في حل هذه المشكلة المزمنة.المرجع: فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية

لم تثبت البحوث بعد وجود علاقة ضرورية بين المخاطر البيئية العصرية وبين الصحة تتعدى التأثيرات والعواقب السلبية، لكن ما هو متيقن منه في تلك البحوث هو تأثير تلوث الهواء بالعوالق التي تمثل أحد أبرز المخاطر البيئية العصرية وأخطرها على الجهاز التنفسي للإنسان. إن تأثير العوالق على الصحة بات متيقناً منه، لكن لا تتوافر في سورية ـ باستثناء بيانات محدودة عن حالات تجريبية تحدد درجة هذا التأثير وشدتها وأنواعها ـ بحوثٌ أو دراسات عن ذلك، إلا أنه بات متوافراً في سياق مؤشرات ما يمكن تسميته بـ «الصحوة البيئية» في سورية معرفة جيدة بتلك الآثار المحتملة. وحتى قيام مرصد صحي خاص بتتبع تلك الآثار وفحصها، فإن ارتفاع معدل تلوث الهواء في المدن السورية الكبرى ولاسيما في مدن حلب تليها دمشق فحمص وإلى حد ما مدينة طرطوس بالعوالق الأكثر خطورةً يدفع إلى الاعتقاد بتفسير تواتر كثير من الأمراض ولاسيما منها السرطانية بكثافة تلك العوالق الناتجة عن كثافة ملوثات الأنشطة الصناعية وعربات النقل بما يزيد عن المعدل المسموح به وطنياً وعن المعدل المسموح به من قبل منظمة الصحة العالمية في آن واحد بأضعاف كثيرة في العديد من الأحيان[151] ويمثل الرصاص أحد المكونات الأساسية للعوالق، وأكثرها خطورةً على القدرات العقلية والمعرفية للإنسان، وهناك دليل قوي على الارتباط بين التعرض لتركزات الرصاص في العوالق وبين انخفاض درجة الذكاء، وإعاقة النمو العقلي، وانخفاض وزن المواليد، واضطرابات الجهاز العصبي».[152]

إزاء ذلك لم يعد السؤال عن درجة ملوثات العوالق لهواء العديد من المدن السورية، بل عن رصدها والتحري عنها وبناء نظام معلومات قوي يمكن من التصدي لها والوقاية منها قدر الإمكان، ولاسيما الوقاية من آثارها على الأمهات وعلى صغار الأطفال، إذ يتضافر أثر ملوثات الهواء مع الملوثات الناتجة عن تلوث التربة والمياه الأكثر انتشاراً في البلدان النامية، وفي عدادها سورية التي بلغ فيها هذا التلوث معدلات مرتفعة لم يعد ممكناً السكوت عنها. ويعد انتقال هذه الملوثات عبر السلسلة الغذائية أحد أبرز المخاطر الصحية المحتملة التي تهدد الأم الحامل والرضع والأطفال بصفة عامة، وعلى الرغم من أن الأدلة القوية على ذلك مازالت موضع جدل فإنه يجب التعامل مع انتقال التلوث عبر السلسلة الغذائية كأحد المخاطر الأكثر احتمالاً بالفعل، كما يجب التعامل بقدر كبير من التيقن مع تأثير كثير من المواد الكيميائية على صحة الأم الحامل وصحة جنينها لأن هذه المواد تخترق جدار المشيمة، بما يعنيه ذلك من أن تناول الأم الحامل لأغذية ومياه ملوثين يعرّض الجنين للمخاطر الصحية. فكثير من الأمراض التي تنقلها الأغذية يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات خطيرة ومزمنة وأن يؤثر في الجهاز البولي والتنفسي والمناعي، كما تشكل العدوى التي تنقلها الأغذية أحد العوامل الهامة الأساسية في الإصابة بسوء التغذية، والأمراض الروماتيزمية، كما إنها مسؤولة بصورة غير مباشرة عن إصابة الجهاز التنفسي بالسل. وبكلام آخر ثمة ضرورة لإضافة بعض المخاطر البيئية العصرية وفي مقدمتها التلوث في عداد المخاطر المحتملة التي يمكن أن تؤثر على صحة الإنسان عموماً وصحة الأمهات خصوصاً، حتى وإن كانت هذه الآثار ماتزال موضع جدل، وبالتالي عدم استبعاد الآثار السلبية لهذه الملوثات على خصوبة الإنسان وصحته الإنجابية، ومسؤولية بعضها بالفعل عن سوء صحة الأجنة والرضع والأطفال الصغار الأكثر حساسية لها من بقية الفئات العمرية، وعن تأخر النمو الذي لاسبيل لعلاجه، وعن إحداث تغيرات معينة وإن كانت طفيفة في سلوك المواليد الجدد.[153]

151 وزارة الإدارة المحلية والبيئة، الإستراتيجية وخطة العمل البيئية في سورية،(ك1، دمشق، 2003). قارن مع محور التحولات السكانية والمجالية، مشروع سورية (2025)، مرجع سبق ذكره.

152 السكان والبيئة والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص48.

153 المرجع السابق، ص49.

كما يتسبب الضجيج في بيئة العمل (المصانع والمشاغل وكذلك الإدارات المتعاملة مع أعدادٍ كبيرةٍ من المراجعين) وفي البيئة المدينية (خصوصاً في الأحياء الشعبية المكتظة والشوارع الرئيسة المزدحمة) بضغوطٍ عصبيةٍ ونفسيةٍ آنيةٍ وتراكميةٍ، كثيراً ما تتسبب بحالاتٍ مرضيةٍ فيزيولوجيةٍ وبسيكولوجيةٍ، وتتبدى في سلوكٍ اجتماعي متوترٍ وعدوانيٍّ أحياناً سواء في العمل أو الشارع أو البيت. أما المياه الملوثة فتفيد المعطيات المقدمة إلى قمة جوهانسبرغ (2002) أن نصف أسرّة المشافي في العالم يشغلها مرضى بأسبابٍ تعود إلى نقص المياه وتلوثها وأن (2 مليون) طفل دون سن الخامسة يتوفون سنوياً في البلدان النامية للسبب نفسه. وبالخلاصة فإن تناقص قدرة الإنسان المعاصر في سورية على الوصول إلى المفردات النقية لبيئته البيولوجية الأصلية كالماء والهواء والطعام والطبيعة الخلوية الهادئة، يدفع ثمنها باهظاً من حياته وصحته وسعادته.

إن من صلب مسؤولية الحكومات المعاصرة إقامة وتحصين أربعة خطوطٍ دفاعيةٍ لحماية صحة مواطنيها:

- خط الدفاع الأول: البيئي - الحد من الأسباب البيئية للأمراض وإزالتها.
- خط الدفاع الثاني: البدني - توفير الغذاء السليم وسبل ممارسة الرياضة على أوسع نطاق.
- خط الدفاع الثالث: الصحي - الطب الوقائي.
- خط الدفاع الرابع: الطبي - الطب العلاجي.

والأخير منها هو الأضعف والأعلى كلفة، أما تحصين الخطين الأول والثاني فينعكس مباشرةً على صحة كل المواطنين والأجيال القادمة ويخفض جذرياً كلفة الخطين التاليين على الدولة والاقتصاد الوطني والمجتمع. والملاحظ أن السوريين مستعدون (أفراداً وحكومةً) للإنفاق على الخط الأخير بسخاءٍ يفوق الخطوط الأسبق. **وهنالك حاجة ماسة ومتزايدة، مع تزايد أعداد السكان والضغوط السكانية على البيئة، إلى إعادة ترتيب سلم الأولويات في هذا المجال.** نعم، لقد تحسنت الصحة العامة في سورية، بفضل تقدم الطب عالمياً وتوسع وتطور الطبابة محلياً، لكن شروط العيش الصحية أو نوعيتها تتعرض بالمقابل للتردي بفعل التلوث البيئي المتزايد والانفلاش العشوائي وتعمق التفاوت الاجتماعي، وهذا ما سيلقي على الطبابة السورية أعباء كبيرة نشك أنها ستتمكن من القيام بها لو استمر الحال على ما هو عليه، كما إن وضع حدٍ لهذا التردي، حتى بحدوده الراهنة، سيضع على كاهل الاقتصاد السوري أعباء لن يكون سهلاً تحملها، مع أن هذا يكون أسهل حملاً كلما كان أبكر.

5-6- خلاصة تركيبية

تحولت سورية من مرحلة وفرة الموارد إلى مرحلة ندرتها، وهي لاتعاني الآن من ندرة الموارد فحسب بل ومن سوء استخدامها أيضاً. لقد ساهم سوء الاستخدام في مرحلة وفرة الموارد بدخولها في مرحلة الحرج، لكنه بات مسؤولاً الآن في سياق اختلال التوازن بين حجم السكان وحجم الموارد، عن ارتفاع المخاطر التي تتعرض لها، وهذا يعني وجوب ترشيد السكان وترشيد استخدام الموارد، ورفع إنتاجيتها في إطار معايير بيئية مضبوطة في آنٍ واحدٍ، إذ يتعرض ما تبقى من مواردها إلى إجهاد شديد واستنزاف جائر ناتج عن الإفراط باستخدامها اللامحدود، وسوء هذا الاستخدام، وارتفاع كلفة «غرمه» على مزايا «غنمه»، وغياب الإدارة المؤسسية المتكاملة الرشيدة لها، وضعف أسلوب الاستثمار المكثف المضبوط بالمعايير البيئية مما يؤدي إلى تلوث النظام البيئي الذي تعيش في حضنه كافة الأنشطة السكانية اليومية، وانعكاسه الارتدادي السلبي على نظام الحياة بأسره، وتعرض هذا النظام للمخاطر الصحية العصرية بقدر معاودة المخاطر الصحية التقليدية الظهور تحت تأثير هشاشة النظام البيئي وتلويثه، وفي عداد ذلك أمراض تقليدية كان يعتقد بأنه قد تمّ السيطرة عليها. **وينعكس إجهاد النظام البيئي وسوء استخدام الموارد المكونة له في ارتفاع كلفة إزالة نتائجه،** إذ أن التلوث ذاتي الدفع، ويعتاش على نفسه، ووتيرة استنضاب الموارد أعلى بكثير من طاقاتها ووتيرة نموها، وهو ما يشتد مع ارتفاع وتيرة التمدين على وتيرة القدرة على تلبية حاجاته من الموارد والمرافق الصحية، مما يجعل من معدل النمو الاقتصادي المتحقق - مهما كانت نسبته - ناقصاً فعلياً عن معدله الحقيقي، **إذا ما تم حذف التلوث والتلويث**



البيئي واستنضاب الموارد الطبيعية منه. وإذا ما أدخلت سورية في حسابها للادخار الاقتصادي معايير الادخار الصافي أو المستصفى فإنها ستجد إن ما تحققه في اليد اليمنى للنمو الاقتصادي تدفعه باليد اليسرى من خلال تراكم فاتورة الأعباء البيئية والتلوث في تناقص الادخار. ولا يشكل الإفراط في إنهاك الموارد مجرد «اقتراض» يقوم به الجيل الراهن من حقوق الأجيال القادمة، بقدر ما يشكل انتهاكاً لهذه الحقوق، مما يخل بعدالة تخصيص الموارد بين الأجيال. وعلى الرغم من بزوغ مايمكن وصفه بـ «صحوةٍ بيئيةٍ» وطنيةٍ خلال السنوات الخمس الأخيرة فإن **مفهوم «الدين البيئي» غائب عن وعي الجيل الحاضر**، وهو ما يشير إلى هشاشة معايير التنمية المستدامة في وعيه وسلوكه بقدر ما يفرض استخدام هذه المعايير وإدماجها في الخطط والسياسات التنموية وفي الوعي الاجتماعي، وفي الأنشطة السلوكية السكانية اليومية المختلفة، **فإذا ما اختلت البيئة فإن نظام الحياة سيختل برمته**، وهذه هي دلالة مفهوم التنمية البشرية المستدامة. وإذا كان هذا الفصل قد ركّز على العلاقة مابين السكان والبيئة والموارد عموماً في إطار مفهوم التنمية المستدامة، فإن التقرير يناقش في الفصل السابع البعد النوعي للتنمية المستدامة، والمتمثل بالسكان والتنمية البشرية، في إطار يستكمل طرح علاقة السكان والتنمية ضمن مفهوم التنمية البشرية المستدامة.

الهيئة السورية لشؤون الأسرة

SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS


الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

الفصل السابع

السكان والتنمية البشرية



The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

7-1- موقع سورية في سلم التنمية البشرية

7-1-1- في قيمة الدليل المركب للتنمية البشرية

تعني التنمية البشرية «عملية توسيع خيارات أفراد المجتمع» التي تضع الناس في مركز العملية التنموية، بوصفها عملية تتم من أجل الإنسان وبواسطته. وتنتمي سورية إلى شريحة البلدان المتوسطة في مؤشرات تنميتها البشرية (الذي يحسب دليله المركب كمتوسط بسيط لثلاثة مؤشرات هي: التعليم والصحة والدخل). فقد احتلت سورية في العام (2005) المرتبة (108) عالمياً وبقيمة دليل قدره (0.724) على المستوى العالمي، والمرتبة (12) على مستوى البلدان العربية. بينما احتلت إيسلندا المرتبة الأولى عالمياً بقيمة الدليل (0.968)، واحتلت الكويت المرتبة الأولى عربياً و(33) عالمياً بقيمة للدليل (0.891) في حين احتلت دولة سيراليون المرتبة المتدنية الأخيرة (177) وبقيمة للدليل (0.336).[154]

ولقد قامت عملية التنمية منذ الاستقلال ولاسيما خلال العقود الأربعة المنصرمة الأخيرة على محاولة تحقيق قفزةٍ كبيرةٍ في هذه المؤشرات ومحاولة رفعها باستمرار. ويمكن القول عموماً إن مؤشرات التنمية البشرية في سورية قد تميزت بتقدمها الإجمالي العام، إذ ازدادت قيمة الدليل المركّب الإجمالي للتنمية البشرية في سورية خلال العقدين الماضيين من (0.674) في العام (1995) إلى (0.702) في العام (2000) ثم (0.722) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1 %) خلال هذه الفترة حتى وصلت قيمة هذا الدليل إلى (0.732) في العام (2007).

الجدول (7-1): ملخص بدليل التنمية البشرية ومكوناته الثلاثية في سورية للأعوام (1995، 2000، 2004، 2007)

أدلة التنمية البشرية	1995	2000	2004	2007
دليل العمر المتوقع عند الولادة	0.718	0.758	0.775	0.782
دليل التحصيل التعليمي	0.724	0.730	0.754	0.772
دليل الناتج المحلي الإجمالي	0.580	0.619	0.636	0.642
دليل التنمية البشرية العام	0.674	0.702	0.722	0.732

المصدر: إعداد أحمد كيلاني ورفعت حجازي استناداً إلى بيانات المكتب المركزي للإحصاء والمجموعات الإحصائية السورية.

7-1-2- اختلال التوازن بين التقدم الإجمالي والتقدم الصافي[155]

تشير دلالات الجدول (7-1) بالمقارنة مع ماحققته العديد من البلدان النامية خلال الفترة نفسها إلى أن التقدم في مؤشرات التنمية البشرية - وهي مؤشرات مترابطة - هو اتجاه أمامي مستمر، غير أن وتيرته تتسم بالبطء النسبي، وباختلال التوازن بين مكوّناته، إذ أن التقدم في مجال مؤشري التعليم والصحة هو أسرع من التقدم في مجال مؤشر الدخل بقدر ما إن التراجع في هذا المؤشر الأخير على مستوى حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي أو الدخل الوطني ومدى عدالة توزيعه يؤثر سلبياً في تخفيض قيمة المؤشرين الآخرين عموماً، وفي تخفيض قيمة الدليل المركب لمؤشرات التنمية البشرية خصوصاً، وبالتالي فإن الإنجازات المتحققة في مجال التنمية البشرية خلال الفترات الماضية عموماً وخلال تلك الفترة المرصودة خصوصاً كانت أفضل نسبياً من الإنجازات المتحققة على الصعيد الاقتصادي.[156]

154-Fighting climate change: Human Solidarity in a Divided World

صدر التقرير في (2007/11/27، وهو يعتمد بيانات العام (2005).

155 يقترب التمييز بين مفهومي التقدم الصافي وبين التقدم الإجمالي من تمييز أدبيات البنك الدولي الحديثة بين الادخار الصافي والادخار الإجمالي في معادلة النمو الاقتصادي. وقد استخدم التقرير في إطار منهجيته المركّبة هذا التمييز في مقاربته لمفهوم التنمية البشرية بمعناها الواسع، اعتماداً على ماهو مشترَك بين مفهوم الادخار الصافي والنمو الاقتصادي في المجال الاقتصادي والتنمية البشرية على حد سواء. ويسمح ذلك بوضع التقدم الصافي - وقد سمي في البداية بالادخار الأصيل ثمّ أطلقت عليه مؤشرات التنمية الدولية الأخيرة اسم معدّل الادخار الصافي المعدّل، والذي يشكل التعليم ركنه - في مجال التقدم النوعي المرتبط بالقدرات البشرية ووضع التقدم الإجمالي في مجال التقدم الكميّ. لاطلاع منهجي معمق حول استخدامات هذا التمييز، وسبل استخدامه في الحسابات القومية الجديدة للادخار قارن مع إبراهيم العيسوي، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، مشروع مصر (2020)، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، (2007)،(ص246 - 248).

156 رفعت حجازي وأحمد كيلاني، دليل التنمية البشرية في سورية، ورقة خلفية.





ويشير ذلك في الآن ذاته إلى حقيقةٍ جوهريةٍ كادت أن ترتقي إلى مرتبة قانون سلبي في مسار عملية التنمية في سورية، وتتلخص في أن التقدم الصافي النوعي - الذي يرتبط بنوعية قدرات رأس المال البشري والمعرفي والمؤسسي والمجتمعي عموماً، ودورها في عملية التنمية - كان أقل من التقدم الإجمالي (بسبب ضعف البيئة التنموية التمكينية لهذه القدرات وتعرضها لمخاطر التآكل والاستنزاف وارتفاع نسبة الفاقد) وبالتالي كان حجم المدخلات أعلى بكثير من حجم المخرجات.

7-1-3- تحديات المستقبل بين العرض والطلب: بناء القدرات البشرية

تواجه سورية في مرحلة مابعد الحقبة النفطية تحديات تحويل بنيتها الاقتصادية من الخصائص الريعية وشبه الريعية التي حددت مصادر النمو الاقتصادي طيلة العقود الأربعة الماضية إلى الخصائص الإنتاجية التي ستحدد مدى قدرة الاقتصاد السوري على النمو المستدام في مرحلة تشابك الأسواق واندماجها واشتداد حدّة التنافس بينها، وسيادة التنافس بين السريع والأسرع في عملية النمو.

ليست هذه التحديات سوى ما تلخصه كلمتان اثنتان هما: التنمية البشرية. إذ باتت القدرات البشرية والمعرفية تمثل الحلقة الأساس الحاسمة في عملية الإنتاج أو ما يصطلح الاقتصاديون على تسميته بالإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج (TFP) والتي تكشف عن أثر التقدم التكنولوجي والمعرفي والتنظيمي في زيادة الإنتاج، وتحويل المدخلات إلى مخرجات نوعية تتميز بارتفاع قيمتها المضافة[157]، فالإنسان هو أساس عملية التنمية التي تتم بواسطة الإنسان ومن أجله. وهنا يتبين بوضوح العامل التكويني للأثر الديموغرافي في عملية التنمية.

وبكلامٍ آخر تواجه سورية الآن وخلال العقدين القادمين تحديات التحول من مرحلة التوسع الكمي الأفقي التي قامت على الاستخدام الكمي لعوامل الإنتاج من رأس مال وأرض وموارد طبيعية وعمل إلى مرحلة التحول المكثف التي تقوم على عامل الاستحداث أو التنظيم الذي يعتمد على قدرات ومهارات رأس المال البشري، أي التحول من مرحلة تعبئة الموارد التي مرت بها كثير من تجارب التنمية في البلدان النامية - والتي تصطدم واصطدمت بما يطلق عليه الاقتصاديون قانون «تناقص الغلّة»، وهو الاسم الآخر لتناقص الموارد - إلى رفع كفاءة استخدام الموارد بواسطة مهارات رأس المال البشري والمعرفي والمؤسسي، وقدراته الإبداعية والخلاقة على تعظيم الموارد المتاحة وخلق موارد جديدة في عصرنا الذي يتسم بأنه عصر المعرفة.

وتشتد أولويات التركيز على التنمية البشرية، وبناء قدرات رأس المال البشري والمعرفي والمؤسسي في سورية في شروط محدودية الموارد الطبيعية المتاحة والممكنة التي تبقت لسورية بعد عقود من الاستنزاف والاستنضاب الجائر لها. إذ تشير تجارب التنمية المقارنة إلى أن كافة البلدان التي تعاني من محدودية الموارد قد عوّضت عن ذلك بالاستثمار في مجال التنمية البشرية، ولاسيما في مجال التعليم. وهو ما يتطلب إعادة بناء الخصائص النوعية للسكان، مما يعني أن الاستثمار في مجالات الصحة والتعليم والبحث العلمي والتنمية البشرية والمجتمعية والمؤسسية عموماً ليس استهلاكاً بل استثماراً يتسم بخصائص ماباتت تطلق عليه أدبيات التنمية اسم الادخار الأصيل أو الصافي.[158] وتقدم فرص الانفتاح النسبي للنافذة الديموغرافية السورية، ممكناتٍ للاستفادة التنموية من هذا التغير الهيكلي النسبي الحاصل، وتسريعه بتخفيض معدلات الخصوبة وبالتالي الإعالة بما ينعكس إيجابياً على تحسين نوعية حياة السكان وبناء قدراتهم البشرية.

157 تمثل هذه النقطة تحديداً بؤرة الالتقاء بين مفهوم الإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج وبين تنمية رأس المال البشري والمعرفي. وتقوم الاتجاهات الجديدة على محاسبة النمو الاقتصادي ليس في ضوء المدخلات الكميّة بل في ضوء عامل كفاءات رأس المال البشري والمعرفي وقدراته المولّدة للقيم المضافة.

158 للاطلاع الموسع على هذا المفهوم وتمييزه عن معدل الادخار التقليدي، قارن مع إبراهيم العيسوي،مرجع سبق ذكره،(ص246 - 255).

7-2- التعليم

7-2-1- بين الكفاءة والعدالة

تعد سورية من البلدان السباقة والرائدة في المنطقة التي قامت بتحويل التعليم من امتياز للفئات القادرة والقوية والغنية إلى حق مفتوح متاح للجميع، وهو ما ارتبط باستراتيجية «ديموقراطية التعليم» واستيعابيته وتعميمه بشكل مجاني، ونشره في كافة التجمعات السكانية من أصغرها وأكثرها نأياً في الريف إلى أكبرها في المدن.

الإطار (7-1)

قيمة مؤشر التحصيل التعليمي الإجمالي

انعكست الجهود المبذولة للحد من التسرب في مرحلة التعليم الأساسي وفي مجال مكافحة الأمية، بشكل إيجابي على نسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين (15 سنة فأكثر) حيث ارتفعت من (81 %) في العام (2000) إلى (82.9 %) في العام (2004) ثم إلى (85.2 %) في العام (2007). ووفق دليل التعليم في مؤشرات التنمية البشرية فإن نسبة القيد الإجمالية في مراحل التعليم كافة معاً فقد بلغت (57.1 %) في العام (2000) و(60.4 %) في العام (2004) وارتفعت إلى (61.3 %) في العام (2007). وفي ضوء هذه المؤشرات، ارتفع دليل التحصيل التعليمي الذي يقيس الإنجاز النسبي لسورية من حيث معرفة القراءة والكتابة بين البالغين والقيد الإجمالي في كافة مراحل التعليم معاً من (0.724) في العام 1995 إلى (0.730) في العام (2000) ثم إلى (0.754) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (0.6 %) حتى وصل إلى (0.772) في العام (2007).

المرجع: رفعت حجازي وأحمد كيلاني، مؤشرات التنمية البشرية، ورقة خلفية.

إلا أن قانون ارتفاع مؤشر **التقدم الإجمالي** (الكمي) على مؤشر **التقدم الصافي النوعي** (النوعي) مايزال يحكم قيمة دليل التحصيل التعليمي في مؤشرات التنمية البشرية. إذ بقي يركز على محور العدالة والتوسع الأفقي الكمي في إتاحة فرص التعليم أمام الجميع أكثر من اعتنائه بمحور الكفاءة والبناء العمودي المكثف. ويعود ذلك إلى ما يعانيه النظام التعليمي السوري من ضعف في جوانب كفاءتيه الداخلية (النوعية) والخارجية (الانتفاعية في سوق العمل). ويعود ضعف الكفاءة الداخلية إلى عوامل معقدة ترتبط بنوعية مدخلات النظام التعليمي المختلفة والمتنوعة بقدر ما يعود ضعف الكفاءة الخارجية أيضاً إلى ضعف سوق العمل ومحدودية مرونتها وصغر منشآتها وتبعثرها وتخلفها التقاني وقيامها على تصنيع السلع الوسيطة بطريقة «اللمسة الأخيرة» ذات القيمة المضافة المحدودة، مما يجعل تلك السوق محدودة الطلب على المهارات.[159]

7-2-2- ضعف مرحلة التكوين الأساس للقيم والاتجاهات السلوكية

تمثل مرحلة التعليم ماقبل الأساسي مرحلة أساس في تكوين القيم والاتجاهات السلوكية للمتعلمين، وفي إكسابهم مهارات التعلم والتعلم الذاتي. وعلى الرغم من تزايد عدد الأطفال الذين يلتحقون بالتعليم ما قبل المدرسي عاماً بعد آخر, فلايزال معدّل الالتحاق ضعيفاً جداً بالنسبة إلى عدد السكان في الفئة العمرية من (3) إلى (5) سنوات, حيث بلغ (11.13 %) (من أصل 1.346.284 طفلاً) في العام (2005). كما لايزال الفرق شاسعاً بين الريف والمدينة لمصلحة الأخيرة. ولا يزال التباين كبيراً بين أبناء الطبقات الاجتماعية المختلفة أمام فرص الوصول إلى هذا التعليم، بسبب ارتفاع فجوة توزيع الدخل الوطني بين الأغنياء والفقراء - والتي بلغت وفق مؤشر جيني الذي يقيس مدى عدالة التوزيع أكثر من (37 %) خلال سنوات (1994 - 2004) - وانتشار الفقر والفقر المدقع الذي لايزال يقع في شركه ما لا يقل عن (30 %) من المواطنين السوريين، وارتفاع معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية مما يعيق الإنفاق على التعليم ماقبل الأساسي، وضعف مشاركة المرأة الاقتصادية ومساهمتها في سوق العمل التي تشكل في حد ذاتها عاملاً في ارتفاع وتيرة الطلب على التعليم ماقبل الأساسي.

159 للاطلاع الوافي على جوانب الضعف هذه: راجع جمال باروت (مؤلف رئيس):هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية البشرية، نحو كفاءة أفضل، دمشق، (2005).





والحقيقة إن التعليم ماقبل الأساسي لم يلقَ الاهتمام الرسمي الكافي حتى وقت قريب جداً، حيث بدأت وزارة التربية تنفيذ خطة وطنية لدمجه في التعليم الرسمي، ويجري العمل على التيسير الإداري لمبادراته[160]. وهو ما يشير إلى بروز الحاجة الملحة لتطوير استراتيجية وطنية تعليمية شاملة وتوسيع آفاقها لتشمل بشكل معمق وأكثر فاعلية مرحلة الطفولة المبكرة، وتربط مابين مرحلة التعليم ماقبل الأساسي والمراحل التعليمية الأخرى.

وترتبط مدارس التعليم ماقبل الأساسي بدرجةٍ أساسية بالقطاع الخاص، وتفتقر إلى المناهج الوطنية المنسجمة مع الاستراتيجية التعليمية الوطنية غير المفعّلة، كما تفتقر إلى الكادر التعليمي والمهني المؤهل، ولا تتوافر في معظمها الشروط الأساسية للعملية التعليمية والتربوية، ويسيطر على معظمها الطابع التجاري. وقد جعلت التكلفة الكبيرة لهذه المدارس حتى الفئات الوسطى تعجز عن دفع أقساط هذه المدارس وتكاليفها، الأمر الذي جعل نسبة الأطفال الملتحقين بهذه المدارس تراوح عند (11 %) إلى (13 %) من الأطفال في الشريحة العمرية (3 - 5 سنوات). وتحتاج سورية إلى تفعيل دور الدولة في وضع تلك الاستراتيجية وتطويرها وتنفيذها بحيث يكون القطاع الخاص والأهلي رافداً للجهد الحكومي الرسمي، وليس بديلاً منه، وذلك لارتباط مثل هذه الاستراتيجية بالرؤية التنموية العامة واستشراف وضع المجتمع السوري وقوته العاملة في العشرين سنةً القادمة، وهو مهمة وطنية استراتيجية بامتياز يجب أن تبقى فيها مراحل التعليم حتى نهاية المرحلة الثانوية على الأقل من التزامات الدولة.

7-2-3- نظام التعليم الأساسي بين الطموحات والضغوط والمصاعب

يعد التعليم الأساسي حلقةً أساسية في التكامل الإيجابي بين عمليتي التعليم والتنمية، إذ بينت تجارب «النمور الآسيوية» في جنوب شرق آسيا وشماليها كما تجارب الهند وأمريكا اللاتينية التنموية الناجحة العلاقة الارتباطية القوية والإيجابية بين جودة التعليم الأساسي وبين ارتفاع معدلات الإنتاجية الاقتصادية، إلى درجة أن بعض الخبراء المؤسسين لمفهوم التنمية البشرية يذهبون إلى اعتبار أن مابات يسمّى بـ «المعجزة الآسيوية» ترتد إلى عاملٍ «وحيدٍ» يتمثل في جودة التعليم وفي تحقيق التوازن والتكامل بين معدل التعلم للجميع والتميز للجميع، أو بين الكفاءة والعدالة. ولقد حاولت عملية إدخال نظام التعليم الأساسي في صلب عملية التعليم في سورية بدءاً من العام (2002) أن تكيّف النظام التعليمي السوري مع التحول الجوهري الذي طرأ على مفاهيم ومناهج عملية التعليم بوصفها تقوم على العملية التعليمية - التعلمية والتعلمية الذاتية التي تطلق الطاقات الابتكارية والإبداعية للمتعلم، وهو ما برز في مهارة خريجي نظام التعليم في بلدان شمال شرق آسيا في الهندسة العكسية التي مكنت تلك البلدان من توطين التكنولوجيا وتملكها. ومما لا شك فيه أن إدخال هذا النظام قد عزز من عدالة النظام التعليمي السوري من خلال مده لمرحلة التعليم الإلزامي والمجاني إلى نهاية الصف التاسع الأساسي، غير أن التحديات التي واجهها تمثلت بصورة أساسية في تلبية استحقاقات التحول إلى هذا النظام، إذ أن هذا النظام هو أبعد ما يكون عن مجرد جمع المرحلتين الابتدائية والإعدادية السابقتين في مرحلةٍ تعليميةٍ واحدةٍ، لينطوي على محاولة تحقيق تحول نوعي وجوهري في بنية العملية التعليمية-التعلمية ذاتها، التي تنطوي على جمع تكاملي خلاقٍ بين أساس المعرفة والتعلم العملي واكتساب المهارات الأدائية التطبيقية وبناء قيمٍ واتجاهاتٍ سلوكيةٍ تعبّر عن روحٍ نقديةٍ مستقلةٍ ومتوثبةٍ للمعرفة والابتكار. ولقد فرض ذلك ضغوطاتٍ شديدةً على تمويل وصيانة وإعادة هيكلة المنشآت التعليمية وأصولها الثابتة بما يستجيب لضروريات هذا التعليم ومتطلباته، وفتْح قطاع التعليم الأساسي أمام القطاع الخاص والأهلي كي يخفّف من تلك الضغوط، وينهض بجودة التعليم، لكن مع بقاء مسؤولية التعليم الإلزامي المجاني مسؤولية الدولة أولاً وأخيراً.

غير إن نظام التعليم الأساسي يعاني من الفجوة الكبيرة بين واقعه وبين متطلباته النموذجية أو الأساسية في الحد الأدنى. وليست هذه الفجوة مجهولةً من السلطة التربوية الوطنية التي تبذل جهوداً كبيرةً لتقليصها قد تظهر آثارها على المستوى المتوسط المدى إن توبعت بشكلٍ جديٍّ. وتبرز هذه الفجوة في الوضع الراهن من خلال مظاهر شتى على مستوى الكفاءتين الداخلية والخارجية معاً لهذا النظام، لكنها تبرز أكثر ما تبرز على مستوى ضعف الكفاءة الداخلية أو النوعية المرتبطة ببناء القدرات. وعلى الرغم من أن سورية قد حققت على مستوى نسبة الاستيعاب المطلقة، وبالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي على حد سواء معدلات مرتفعة جداً بالقياس إلى غيرها من البلدان المتوسطة الدخل، وهو ما يعود إلى تجذر معيار العدالة في النظام التعليمي الأساسي السوري، فإن هناك نسبة معينةً ماتزال خارج عملية القيد في الصف الأول الأساسي، ففي العام (2005) كانت نسبة القيد في الصف الأول الأساسي (96.3 %)، منها للذكور (97.5 %) والإناث (95 %)، بينما بقي خارج المدارس نسبة (2.5 %) من

160 إن إجراءات الترخيص الفعلية بسيطة، وتتسم بدورتها الزمنية البسيطة نسبياً التي تمثل بحد ذاتها في الشروط الراهنة تحفيزاً على التوسع في هذا القطاع.

مجموع أطفال الفئة العمرية للصف الأول الأساسي، وهؤلاء رصيد مسبق في شرك الفقر والتأخر المعرفي.

إلا أن نظام التعليم الأساسي يعاني على مستوى المؤشرات الكمية من أحد أخطر أعراض ضعفه البنيوي في منظور علاقتها بالتنمية البشرية، وهو خطر التسرب الذي تخضع قانونيته إلى ارتفاع نسبته طرداً مع الانتقال من صف إلى صف أعلى ومن مرحلة إلى أخرى. ويطال ذلك الإناث بمعدلات أعلى من الذكور، وهو ما يمكن استنتاجه من الفجوة «الجنوسية» (النوع الاجتماعي) بين الذكور والإناث في الصفوف الستة الأولى من التعليم الأساسي (المرحلة الابتدائية سابقاً)، حيث تبلغ هذه الفجوة (-4.2)[161]، وهي نسبة مقلقة بالقياس إلى ما حّققته سورية من نسبة قيد الإناث في الصف الأول الأساسي. ويتمثل التأثير السلبي للتسرب في ارتفاع حجم الملمين والأميين، مما ينقص من قيمة دليل الالتحاق الصافي بالصف الأول من التعليم الأساسي في تقدير مؤشر التعليم. غير أن التسرب خلال مرحلة التعليم الأساسي يقع بدرجةٍ أساسٍ قابلةٍ للقياس الملموس والسهل في الانتقال من الصف السادس الابتدائي إلى الصف السابع، وبالأحرى فإنه ينكشف فيها. إذ بلغت نسبة الالتحاق بالصف السابع الأساسي (الأول الإعدادي) من التلاميذ الذين أنهوا الصف السادس الأساسي بنجاح (86.8 %) في العام (2005) منها للذكور (88.3 %) والإناث (85.2 %) وبقي خارج المدرسة (13.2 %)، وكان عدد الإناث منهم أكثر من عدد الذكور، وهو ما يبرز في ارتفاع الفجوة الجنوسية من (-4.2) خلال الصفوف الستة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي إلى (-6.4) في مرحلة الصفوف الثلاثة (الإعدادية) السابقة.[162] ومن السهل رؤية هؤلاء الأطفال المتسربين في عمالة الأطفال في القطاع غير المنظم بأشكاله الممتدة من الورشات والمحلات المهنية إلى أرصفة الشوارع أو الزواج المبكر لبعض الإناث[163]. وهنا يتحد السبب مع النتيجة.

يشير ذلك إلى أن نظام التعليم الأساسي يعاني من نقصين بنيويين أساسيين:

الأول: هو ضعف الارتباط بين الاستراتيجية التعليمية وبين متطلبات سوق العمل، إذ أن معايير الأداء الخارجي للنظام التعليمي الأساسي مرتبطة بالمهارات والمعارف التي تحتاجها سوق العمل، بالإضافة إلى تمكين الطلاب علمياً ومعرفياً من متابعة تحصيلهم المتنوع والمتخصص في المرحلة الثانوية والجامعية، وهذا ما يجعل النظام التعليمي قائما على ساقين: التمكين العلمي (العلوم البحتة)، وتنمية المهارات والقدرات العملية للمتعلم. وهو ما ينعكس في المناهج التعليمية والتربوية لهذه المرحلة التعليمية.

الثاني: ضعف المخصصات والاعتمادات المالية«اللازمة» في الموازنة العامة للدولة، الأمر الذي ينعكس في البنية التحتية التعليمية والتجهيزات والمعدات، والتأهيل الكافي للكادر التعليمي والإداري لهذه المرحلة (عدد كبير من الأبنية غير صالحة للعملية التعليمية، اكتظاظ في الصفوف، تناوب الأطفال في دوام صباحي ومسائي، افتقاد المساحات الضرورية والمخابر وقاعات النشاط وغيرها)، بالإضافة إلى تدني مستوى أجور العاملين العلميين والإداريين في هذا القطاع وضعف الحوافز المادية والمعنوية بالنسبة لهم. إلى جانب هذين العاملين الأساسيين فإن مشكلة الفقر وزيادة أعباء الأسرة عديدة الأبناء تجعل نظام الإلزام التعليمي غير فاعل نتيجة تسرب الأطفال على مشارف نهاية المرحلة الابتدائية (الصفوف الستة الأولى من التعليم الأساسي) وأوائل المرحلة الإعدادية (من الصف السابع إلى الصف التاسع الأساسي) من النظام التعليمي، إلى سوق العمل لتحسين دخل الأسرة. إن استمرارية هذا الواقع يجعل هدف القضاء على الأمية في المجتمع غير قابل للتحقيق، نتيجة توالدها المستمر بسبب الفقر وغياب المساعدة الاجتماعية الضرورية في هذه الحالات.

161 أيهم أسد، مرجع سبق ذكره، ص6.

162 إحصاءات وزارة التربية (2005). قارن مع المرجع السابق، ص6.

163 قارن مع الفصل التاسع من هذا التقرير الذي يتطرق لذلك.



7-2-4- تراجع الالتحاق بالفروع العلمية

برقية (9)

«لم أتمكن قط من فهم أن هناك إنساناً لا يفهم الرياضيات»

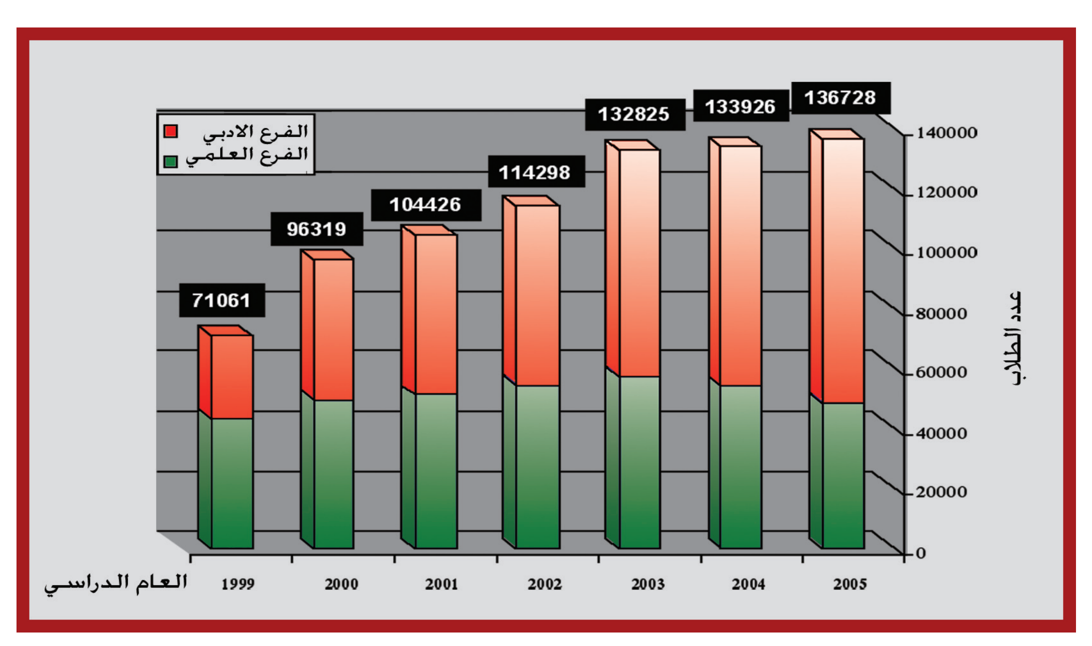
الفيلسوف الفرنسي بوانكاريه

تتجاوز الاتجاهات الجديدة في التعليم التقسيم التقليدي إلى فروع أدبية/علمية وتطرح الرؤية التكاملية بين العلوم. إلا إنه حتى داخل التقسيم التقليدي للمرحلة الثانوية العامة إلى فرعين علمي وأدبي، وتقسيم التعليم الجامعي إلى كليات علمية وكليات علوم إنسانية نلحظ تراجعاً بيّناً بمعدلات الالتحاق بالفرع العلمي، وبروز أو انكشاف ظاهرة هجر الطلاب في المرحلة الثانوية للفرع العلمي ولجوئهم بكثافة إلى الفرع الأدبي مما ينعكس في التعليم الجامعي بالضرورة، وفي نسبة ما تمتلكه سورية من خريجين في الاختصاصات العلمية والتقانية.

ويتضح ذلك أكثر ما يتضح من خلال المقارنة بين ما كانت سورية تملكه من تلك الاختصاصات في الثمانينيات من القرن العشرين وبين ماباتت تمتلكه منها في التسعينيات. فبعد أن كانت سورية تملك في الثمانينيات من القرن العشرين أكبر مجموعة من خريجي العلوم والهندسة في الشرق الأوسط - حيث اندرج قرابة (0.5 %) من مجموع سكانها في الاختصاصات التقنية والعلمية، مما جعل منها محوراً إقليمياً للتدريب العلمي والهندسي - فإن عدد طلابها في مجالي الهندسة والعلوم أخذ ينخفض في التسعينيات من القرن العشرين بوتيرةٍ خطرةٍ، وبواقع 5 آلاف طالب سنوياً بين العامين (1990 و1999). **وهو في المحصلة دليل تعثرات النظام التعليمي، وعدم اتساقه مع التطور الحاصل على الصعيد العالمي (الثورة العلمية والتكنولوجية).** لا تتمثل المسألة هنا في المفاضلة المعيارية بين العلوم الرقيقة (الإنسانية) والعلوم الدقيقة (العلمية)، فهي شديدة التكامل في تطور كل منهما، حيث تلعب العلوم الإنسانية دوراً كبيراً في تطور العلوم، بل - تحديداً - في تراجع عدد منتسبي العلوم الدقيقة وخريجيها.

ويرتد ذلك على مستوى المؤشرات الظاهرة إلى بروز ظاهرة عزوف الطلاب عن اختيار الفرع العلمي وتفضيلهم الفرع الأدبي عليه. حيث ارتفعت نسبة هجر الاختصاصات العلمية خلال خمس سنوات بوتيرةٍ خطرةٍ. ففي العام (2000) كان عدد الطلاب المسجلين بالفروع الأدبية مساوياً تقريباً لعدد الطلاب المسجلين في الفروع العلمية في الثانوية العامة وفي العام (2005) أصبح عدد طلاب الاختصاصات العلمية الثلث في حين أن الثلثين الباقين كانوا من طلاب الفرع الأدبي.

الشكل (7-1): تطور أعداد الطلاب الناجحين في الثانوية العامة (الطلب على التعليم العالي)



ويرتد ذلك فيما يرتد إلى النمو المتزايد في أعداد الطلبة بشكل أكبر من قدرة معظم الكليات العلمية في التعليم الجامعي العام في ظل اعتماد نظم القبول على درجات الثانوية وقبول عدد محدد منهم فيها، مما جعل كثيراً من الطلبة يفقدون الثقة بفرصة الحصول على مقعد في تلك الكليات، في الوقت نفسه الذي أخذت فيه حوافز الانتساب إلى المعاهد (المتوسطة) تتضاءل بسبب عدم التزام الدولة أو القطاع الخاص بتعيين الخريجين، وضعف علاقتها مع سوق العمل. لقد برزت اتجاهات منذ أوائل تسعينيات القرن الماضي، ومازالت مستمرة حتى الآن (2008)، وهذه الاتجاهات هي:

أ- تباطؤ التوسع في التعليم الثانوي العام، المرتبط بتطوير أنماط هذا التعليم، بالنسبة إلى الشريحة العمرية الواقعة في إطارها، وذلك بالمقارنة مع سنوات السبعينيات والثمانينيات. إذ شهد النصف الأول من التسعينيات تراجعاً في معدل الالتحاق عن السنوات السابقة. ويعود هذا التراجع للأوضاع الاقتصادية العامة والتدهور الذي بدأت تعيشه الطبقة الوسطى، وبطء الدولة في التوسع الجامعي العام حتى العام (2000) في ظل عدم التناسب ما بين الزيادات السكانية الطبيعية وبالتالي زيادة أعداد الشرائح العمرية في سن التعليم الجامعي، لكن الواقع أخذ بالتغير مع مطلع القرن الحادي والعشرين، فأخذ التعليم العالي يتوسع أفقياً وعمودياً، وبلغ عدد الجامعات الوطنية (الحكومية والخاصة) المفتتحة (18) جامعة (6 حكومية و12 خاصة)، بالإضافة إلى المعاهد العليا، كما يشهد التعليم العالي حالياً توسعاً مكانياً من خلال افتتاح جامعات وكليات في مختلف المحافظات السورية.

ب- زيادة حصة الإناث في التعليم الثانوي والجامعي، بشكل متسارع بالارتباط مع التراجع في مستوى المعيشة والدخل وتفاقم مشكلة البطالة، نتيجة توجه الذكور خاصةً نحو الهجرة الخارجية والقطاع غير المنظم لدعم موارد الأسرة.

ج- طغيان قيم الاستهلاك والإثراء على منظومة القيم المجتمعية، مما جعل التعليم يتراجع في سلم القيم إلى مراتب ثانوية، وقد تدعّم ذلك بسلم الأجور والرواتب الذي وضعته الدولة في العام (1985)، والذي قلّص المسافات فيما بين أجور الفئات التعليمية المختلفة، مما أضعف حوافز الاستثمار في التعليم الثانوي والجامعي.

هناك جانبان غير مرئيين في القصة، ويتمثل **أولهما** في أن عدد الطلاب النظاميين في الفرع الأدبي من الدراسة الثانوية العامة هو أقل بكثير من عدد الطلاب النظاميين في الفرع العلمي. حيث تعود غلبة أعداد المتقدمين إلى الفرع الأدبي في امتحانات الشهادة الثانوية العامة إلى الطلاب غير النظاميين الذين يتقدمون إلى تلك الامتحانات بصفة «أحرار» من خارج النظام المدرسي. بينما يتمثل **ثانيهما** في ارتفاع معدل الفاقد في التعليم المهني، وهو فاقد كبير يسمح، قياساً على استخدام مفهوم «الفاقد»، باستخدام



تعبير «الفاقد التقني»، إذ يلجأ كثير من طلاب هذا التعليم إلى التقدم بصفة «طلاب أحرار» إلى امتحانات الشهادة الثانوية العامة، وهم يختارون عادةً الفرع الأدبي لقيامه على الحفظ والتلقين والاستظهار، ولضعف الثقة بإمكانية الحصول على مقعد في الكليات العلمية بسبب طبيعة سياسة القبول المستندة إلى درجات الثانوية وتحديدها فعلياً في عدد محدود جداً من الطلبة الذين يستطيعون الحصول على درجات عالية، ويؤثر ذلك سلبياً في مستويين:

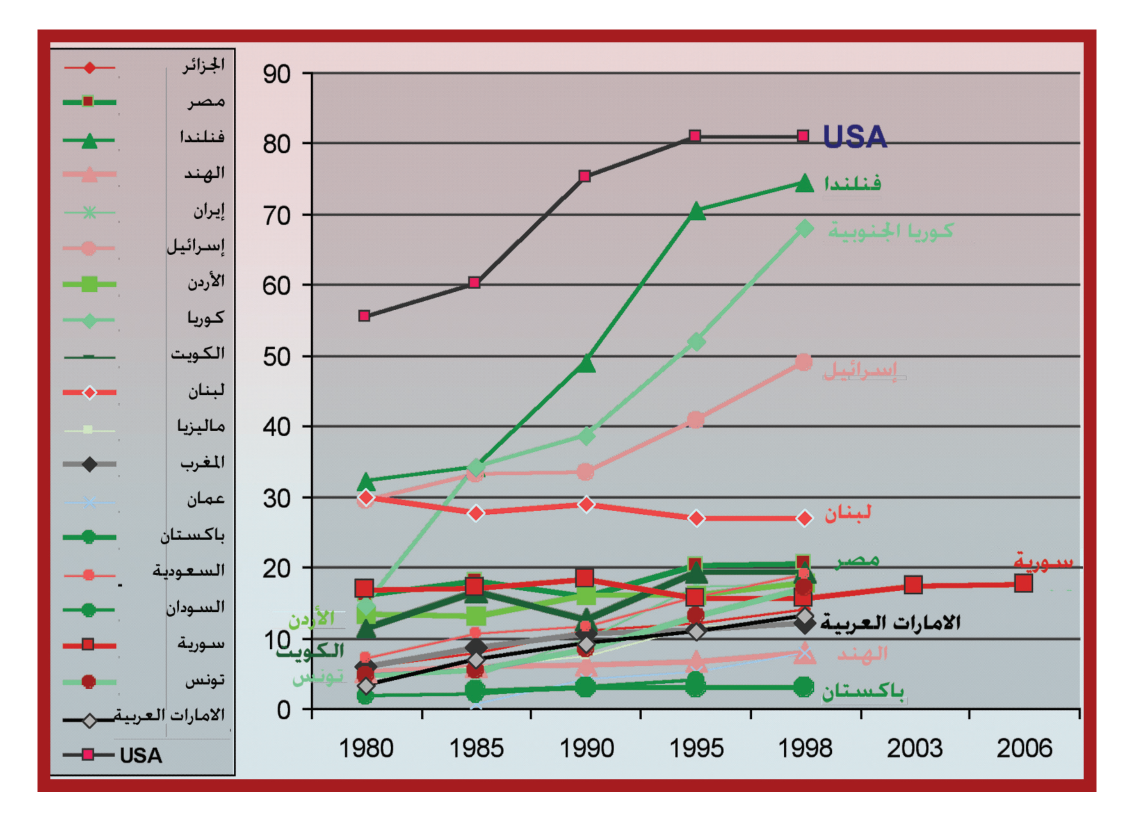
- **في معدل القيد في التعليم العالي:**

إذ انخفضت نسبة الالتحاق بالكليات العلمية والطبية والهندسية خلال خمس سنوات فقط من (40.6 %) في العام (2000) إلى (25.5 %) في العام (2005) بينما ارتفعت في كليات العلوم الإنسانية خلال الفترة نفسها بمقدار (4.8 %) سنوياً. وهو انخفاض خطير إذا ما ربط بالتغيرات العلمية والتكنولوجية العالمية الشديدة التسارع في عصر المعرفة، والتي تتطلب مهارات عليا من رأس المال البشري والمعرفي، وإذا ما ربطت أيضاً مع تجارب دول أخرى لم تتطور إلا بوجود تخصصاتٍ علميةٍ رفيعةٍ جداً وبأعدادٍ كبيرةٍ من الطلاب المختصين بها، لكن قدراتهم البشرية والمعرفية تأسست ضمن منظور التكامل بين الاختصاصات الإنسانية والعلمية المتكاملة. وهو أكثر خطورةً فيما إذا أدركنا أن فرص النمو الاقتصادي المستدام في سورية في مرحلة انكشاف محدودية الموارد الطبيعية وتآكلها، وانحسار المصادر الريعية وشبه الريعية في تغطية مصادر ذلك النمو قد غدت مرهونةً بمدى قدرتها على بناء مهارات عليا في مجال رأس المال البشري والمعرفي، فكافة الدول التي عانت وتعاني من محدودية مواردها الطبيعية قد عوضت عن ذلك باللجوء إلى الاستثمار المكثف في مجال التنمية البشرية عموماً وفي بناء رأس المال البشري والمعرفي خصوصاً.

- **في معدل القيد بالجامعة على مختلف مستوياتها عموماً:**

ويرتد ذلك إلى ارتفاع نسبة الرسوب في الشهادة الثانوية العامة، وشروط القيد التي تقوم على معيار وحيد هو الدرجات، وهو ما ساهم في تراجع عدد طلاب التعليم العالي الذين تمتلكهم سورية بالقياس إلى البلدان الأخرى. فعلى الرغم من الارتفاع النسبي المطَّرد الذي طرأ على نسبة الملتحقين بالتعليم الجامعي من مجموع الفئة العمرية للسكان (18 - 23)، من (12.5 %) وسطياً خلال سنوات (1970 - 2003) إلى (17.4 %) في العام (2006) على مختلف أنواع ومستويات التعليم العالي العام والخاص، فإن هذه النسبة ماتزال متدنيةً بالنسبة إلى مثيلاتها في بعض بلدان العالم حيث يبلغ المتوسط (20 %) في العالم، و(40 %) في الدول المتقدمة، و(25 %) في البلدان العربية والشرق الأوسط.

الشكل (7-2): نسب الالتحاق بالتعليم العالي – مقارنة دولية



7-2-5- التعليم التقني والتقني الوسيط

يعاني التعليم الفني والمهني والتقني المرتبط بالمرحلة الثانوية كما المرتبط بمرحلة المعاهد (المتوسطة) في التعليم العالي لدى وزارة التعليم العالي والوزارات الأخرى على حد سواء من ارتفاع نسبة فاقده بمعدلاتٍ ووتائر خطيرة على عملية توافر الكادر الفني الوسيط المساعد الذي يمثل ذراع عملية التنمية، فيصل فاقد المعاهد (المتوسطة) في التعليم العالي إلى (82 %) من إجمالي طلابه، بينما يصل هذا الفاقد في المعاهد (المتوسطة) التابعة إلى الوزارات الأخرى إلى نحو (69 %).[164] وفي الدلالة فإن هناك هدراً مفرطاً لهذه الحلقة الأساس في التقدم الاقتصادي، وأن سورية ستفتقد لمدة طويلةٍ إلى الكوادر التقنية العملية المساعدة. ويشكل طلاب المعاهد (المتوسطة) مايعادل نسبة (22.8 %) من طلبة التعليم العالي. وعلى الرغم من التقدم الحاصل في بعض مجالات التعليم التقني العامة والخاصة ولاسيما في مجال المعلوماتية، فإن الفاقد الكبير يُبرز وبشكل واضح فشل النظام التعليمي، وهدره للموارد البشرية على مدى سنوات من تطبيقه، إذ لم يرتبط التوسع في هذا الفرع التعليمي بالطلب في سوق العمل، كما لم يتم توفير المناهج والكادر التدريسي المؤهل لهذه المعاهد، مما جعل طلابها يعدونها محطة مؤقتة للحصول على فرصة عمل أو فرصة تعليمية بديلة، كما أن سوق العمل قد أبدى تحفظه على نوعية ومستوى تأهيل خريجي هذه المعاهد، ويشكل العاطلون عن العمل بينهم نسبة كبيرة مقارنة بعددهم ونسبتهم إلى إجمالي قوة العمل.

164 قارن مع التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية البشرية، مرجع سبق ذكره، ص 103.

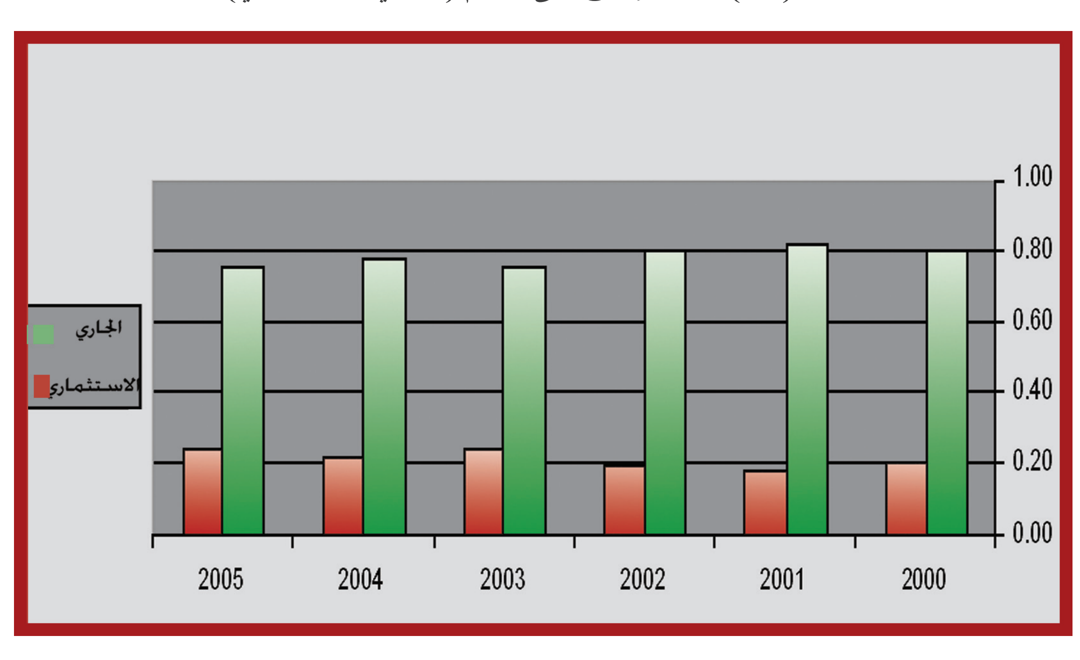


7-2-6- تحديات الإنفاق وسياسات التحرير الاقتصادي

الإنفاق على التعليم: موازنة التعليم والموازنة العامة للدولة

يعد مؤشر نسبة الإنفاق العام (الحكومي) إلى إجمالي الإنفاق العام (الحكومي) على التعليم من المؤشرات الهامة في دراسة تطور مدخلات التعليم وقد تراوحت نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم في سورية بين (0.13 و0.17 %) خلال الفترة (2000 - 2005)، وهي في حدود النسبة المسجلة لدول شرق آسيا والباسفيكي (16.1 %)، وأعلى من النسبة التي سجلتها الشريحة الأعلى من الدول المتوسطة الدخل (13.3 %) وذلك في سنتي (2002 - 2003)، ويتسق الإنفاق العام (الحكومي) على التعليم مع توصية منظمة اليونسكو في أن تكون ميزانية التعليم تتراوح بين (14 - 17 %) من الميزانية العامة للدولة، أما الإنفاق العام على التعليم بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي فقد تراوح خلال الفترة (2000 - 2005) مابين (4 - 7 %)، وهو أعلى من النسبة التي سجلتها الدول متوسطة الدخل (4.3 %) ومن النسبة المسجلة لدول شرق آسيا والباسيفيكي (3.2 %)[165] وأعلى من توصية منظمة اليونيسكو في أن يتراوح الإنفاق العام على التعليم من الناتج المحلي الإجمالي بين (4 - 5 %). (الملحق2:الجدول1)

الشكل (7-3): نسب الإنفاق على التعليم (الجاري والاستثماري)



ويحظى التعليم الأساسي بالقسط الأعظم من الدعم ليس بالنظر إلى إلزاميته فحسب، بل وبالنظر إلى ضرورة استيعاب الأفواج الكبيرة والمتزايدة من الأطفال الذين هم في سن السنة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي أيضاً، ويتجلى ذلك من خلال ارتفاع الإنفاق الاستثماري في هذا المجال بالنسبة إلى الإنفاق الجاري بحكم الحاجة التي تفرضها الزيادة السكانية المرتفعة إلى تشييد أبنية مدرسية جديدة، أو استكمال بناء المباني المدرسية المنصوص عليها في الخطط السابقة والتي لم تنفذ لأسباب شتى.

7-2-7- التعليم الخاص بين الاستثمار الربحي وغياب معايير الاستثمار الأخلاقي

يمكن التمييز بين عملية تحريرٍ منظّمةٍ مقننةٍ وبين عملية تحريرٍ «تلقائيةٍ» تتم تحت ضغط الظروف والشروط المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية. وتتمثل عملية التحرير «التلقائية» بعشوائيتها، وبخضوعها بالكامل إلى اقتصاديات السوق، وهو ما يبرز من خلال «الدروس الخصوصية». ليس استشراء هذه الظاهرة خاصاً بسورية بل هو موجود في العديد من بلدان العالم بما في ذلك العالم المتقدم مثل اليابان، لكنه يتسم هنا باعتباطيته وتبعثره وتأثره الشديد بمعايير السوق الصرفة التي لا تلقي

165 النسب الدولية المقارنة مأخوذة من البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية، (2005)، قارن مع العيسوي ،مرجع سبق ذكره، (370 - 371).

وزناً كبيراً للمسؤوليات الأخلاقية والاجتماعية. وتكلف «الدروس الخصوصية» جزءاً مهماً متفاوتاً من الإنفاق العائلي الخاص حسب صيغة هذه الدروس وشكلها والمرحلة التعليمية المرتبطة بها، مما يرفع من أعباء الإعالة بشكل شديد ومرهق، ولاسيما على العاملين بأجر والفئات الوسطى والفقراء. وقد انتشرت هذه الظاهرة في مراحل التعليم كافةً على الإطلاق. أما عملية التحرير المنظّمة فترتبط بعملية التحرير المقننة بموجب الأنظمة والقوانين. ولقد طالت هذه العملية مراحل التعليم كافة. إن الاستثمار الربحي هو ما يميز بدرجةٍ أساسيةٍ سمات انخراط القطاع الخاص في عملية التعليم، بينما يعد التعليم أشد الميادين حساسيةً والتي تتطلب ما يسمى بـ «**الاستثمار الأخلاقي**» الذي يتسق اتساقاً تاماً مع مبادئ ومعايير اقتصاد السوق الاجتماعي، والذي يطلق عليه أحياناً في البلدان الغربية اسم الاستثمارات ذات المسؤولية الاجتماعية، ويرتبط عادةً بالقطاع الثالث غير الربحي الذي يتوسط بين الدولة والقطاع الخاص، وعماده مؤسسات المجتمع الأهلي ووقفياته التي يرتبط دورها في «الاستثمار الأخلاقي» بمدى تطور العمل الجمعياتي المؤسسي السوري وانتقاله من مرحلة العرض supply إلى مرحلة الطلب Demand، ومن الجيل الخيري البسيط الأول إلى الجيل التنموي المبادر.

الإطار (7-2)

نمو ملحوظ في العمل الجمعياتي

ارتفع عدد الجمعيات في سورية خلال الفترة الواقعة بين (1974) والعام (2004) من (480 جمعيةً) إلى (627 جمعيةً)، بزيادةٍ قدرها (147 جمعية)، إلا أنه مع العام (2005) شهد القطاع الجمعياتي فورةً كبيرةً بالمعايير النسبية لما كانت عليه من قبل على مستوى النمو، حيث وصل عدد الجمعيات إلى (1012 جمعيةً) في العام (2005) ثم إلى (1187 جمعيةً) في العام (2006)، أي إن عدد الجمعيات قد أخذ يتجه إلى التضاعف تقريباً خلال العامين المذكورين.

وعلى الرغم من التغير الهيكلي الكبير في بنية الجمعيات الأهلية السورية خلال فترة «طفرتها» النسبية الأخيرة، ولا سيما في مجال البيئة، فإن الجمعيات المعنية بقطاع التعليم ومحو الأمية وتمكين النساء تبقى محدودة وضعيفة، ومقصورةً بدرجةٍ أساسٍ على مايصنف تحت اسم المدارس «المتعاونة» التي تتبع إلى جمعيات ثقافية لاتهتم بالربح، فضلاً عن تركز الجمعيات في المحافظات التي تتسم بمؤشرات تنميتها البشرية الأعلى نسبياً من بقية المحافظات الأخرى. فتستأثر محافظتا مدينة دمشق وريفها بأكثر من (50 %) من إجمالي عدد الجمعيات المرخصة، كما تستأثر محافظات دمشق وريفها وحلب وحمص بأكثر من (70 %) من ذلك الإجمالي، في حين أن نسبة الجمعيات في بقية المحافظات لا تشكل أكثر من (30 %). ويشير ذلك إلى أن المحافظات والأقاليم الأدنى نمواً هي الأضعف جمعياتياً من ناحية الكم والنوع في سياق الضعف الجمعياتي العام.

وتتمثل الفكرة هنا في ضرورة اتباع سياسات تدعم تأسيس الجمعيات العاملة في قطاعات التنمية البشرية عموماً وفي قطاع التعليم خصوصاً وفق مفهوم الوقفية أو المؤسسةFoundation الخاصة غير الربحية. إذ تنتمي مؤسسات كبرى وعريقة إلى نظام الوقفية مثل جامعة هارفرد التي قامت على نظام (Trust) وهو قريب جداً من نظام الوقف بمفهومه الحضاري الإسلامي، ومثل أكبر وقفٍ في العالم وهو وقف ويلكم (The wellcome trust) الذي أنشأته شركة ويلكم للصناعات الدوائية، وامتلك فيه الوقف (40 %) من أسهمها، وهو يتخصص في الإنفاق على البحوث وبناء قدرات الباحثين في مجاله. وهناك المئات من الجامعات الأمريكية التي تعد وقفيات أو التي تتلقى تبرعات تنتمي إلى نظام الوقف، ومنها الجامعة الأمريكية ببيروت.

7-3- السكان والصحة

مؤشرات أداء النظام الصحي السوري المقارنة

لقد تمثلت أبرز نقاط القوة النوعية التي يتسم بها النظام الصحي السوري في التحسن الملحوظ في معدلات توقع الحياة، وانخفاض كبير في معدلات وفيات الأطفال، وارتفاع نسب التغطية باللقاحات ضد أمراض الطفولة. وتجدر هنا الإشارة إلى ماحققته سورية من تقدم في بعض المجالات كبرنامج التلقيح الوطني والنتائج التي حققها على الصعيد الصحي كانعدام وجود حالات لشلل الأطفال منذ العام (1995) حتى الآن، والمساهمة في انخفاض نسبة المراضة والوفيات بالأمراض المشمولة بالتلقيح. وهو ما عبر عن ارتفاع الوعي الصحي العام، والتقدم النسبي في مؤشرات التنمية البشرية كالتعليم ومحو الأمية، والتوسع في زيادة نسب التغطية بخدمات الرعاية الصحية الأولية، وفي الخدمات الصحية العلاجية. لكن على الرغم من هذه الجهود الكبيرة في مجال الصحة، فإن الأداء العام للنظام الصحي في سورية يتسم بالضعف، حيث احتل هذا الأداء على سلم المؤشرات الخمسة التي بلورتها منظمة الصحة العالمية WHO في تقريرها للعام (2000) لقياس أداء النظم الصحية.[166] المرتبة (108) عالمياً من أصل (190) دولة، والمرتبة (15) عربياً من أصل (19) دولة عربية، حيث أن هذا الأداء هو أفضل من أداء النظم الصحية في السودان وموريتانيا واليمن والصومال فقط. ويشكل المستوى المتواضع لأداء النظام الصحي السوري حصيلةً وسطيةً لمرتبته المتوسطة عربياً وعالمياً في كل من المؤشرات التفصيلية الخمسة التي تتعلق بكفاءة النظام وعدالته في آنٍ واحدٍ على المستوى المقارن وهي:

7-3-1- المستوى الصحي العام أو متوسط العمر المتوقع المصحح باحتساب مدة التعوق

ويقيس هذا المؤشر العمر المصحح المتوقع عند بدء الحياة بعد اقتطاع مدة التعوق والمرض من العمر المتوقع عند الولادة. ويمكن القول إن هذا المؤشر يقيس متوسط العمر الذي يمكن قضاؤه بتمام الصحة والعافية بينما يقيس المؤشر التقليدي للمستوى الصحي العام متوسط العمر المتوقع عند الولادة والذي يتم باستخدام معلومات مستمدة من وفيات الأطفال أكثر من استخدامه معلومات مستمدة من وفيات البالغين. لقد ساهم التوسع الكبير في نشر شبكة الخدمات الصحية وتحسين مستواها النوعي في تحقيق انخفاض نوعي نسبي ملموس في معدلات الوفيات الخام والرضع والأطفال دون خمس السنوات، وبالتالي في ارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة من (70.5) سنة في العام (2000) إلى (71.5) سنة في العام (2004). ثم إلى (71.9) سنة في العام (2007). ونتيجة تحسن مستوى هذا المؤشر، ارتفع دليل العمر المتوقع عند الولادة الذي يقيس الإنجاز النسبي من حيث العمر المتوقع عند الولادة من (0.718) في العام (1995) إلى (0.758) في العام (2000)ثم إلى (0.775) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1.1 %) خلال هذه الفترة. حتى وصل هذا الدليل إلى (0.782) في العام (2007).[167]

وبكلام آخر فإن ارتفاع المتوسط المتوقع عند الولادة في سورية يعود بدرجة أساسية إلى الانخفاض النسبي الكبير في وفيات الأطفال، غير أن حساب مدة التعوق من متوسط العمر المتوقع عند الولادة يعطي نتائج مختلفة هي التي يبينها قياس متوسط العمر المصحّح، والذي يبين في حد ذاته مدى فعالية النظم الصحية العامة أو الكلية. ويشير ذلك إلى زيادة الفارق في الحالة الصحية بين الميسورين والضعفاء، بين الأغنياء والفقراء بدلاً من أن يقلصها. فيتبع هذا الفارق في كثيرٍ من الأحيان الفارق بين الطبقات الاجتماعية. وحين يتسع هذا الفارق فإنه يشير إلى اختلال العدالة في النظام الصحي، ذلك أن النظام الصحي غير العادل هو ذلك النظام الذي تضعف فيه الترتيبات التي تضمن عدم حرمان أي من السكان منها بسبب عجزهم عن تحمل تكاليف الرعاية الصحية. وفي ضوء هذا التمييز بين متوسط العمر المتوقع عند الولادة وبين متوسط العمر المصحّح يمكن القول مثلاً وفق آخر التقديرات لقياس متوسط العمر المصحّح في سورية أن العمر المتوقع عند الولادة بلغ (70.5) سنة في العام (2000)[168]، إلا إنه بلغ وفق

---

166 شكل هذا التقرير تطوراً نوعياً في تقارير منظمة الصحة العالمية، وهو مايزال يعتبر حتى الآن التقرير الوحيد من نوعه والذي أصدرته المنظمة في هذا المجال. وقد أثار جدلاً كبيراً حول آليات تقديره للمؤشرات والنتائج التي خلص إليها من قبل عدد كبير من البلدان المشمولة في التقرير، وفي عدادها سورية، لكن الجدل لم يشمل المؤشرات الأساس نفسها بل نتائجها حسب كل بلد. وبالتالي تركزت التحفظات على الفروع والآليات وليس على الأصول والأسس التي انبنى عليها التقرير. ويستخدم تقرير حالة السكان في سورية نتائج لك التقرير بالنسبة إلى سورية ضمن الإحاطة بأماكن التحفظ، بينما ماتزال المؤشرات الأساس صالحةً. وما يهم من النتائج الفرعية ليس دقة الترتيب هنا بل الاتجاه الذي يعبر عنه هذا الترتيب في المنظومة الأوسع للدول ولا سيما في المنطقة العربية التي يمكن أن يندرج النظام الصحي السوري في عداد شرائحها. وبالتالي قراءة الترتيب في مجال أوسع للشريحة بما يخفف من أثر الخلاف على النتائج.

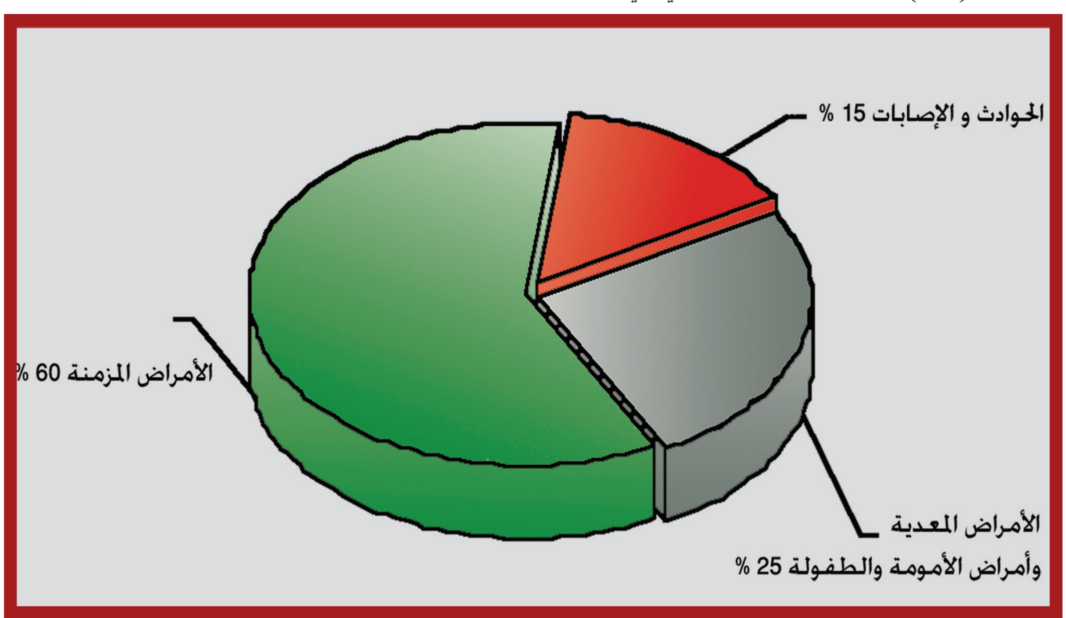
167 رفعت حجازي وأحمد كيلاني، مؤشرات التنمية في سورية، ورقة خلفية.

168 المرجع السابق.

معدل العمر المصحح (58) سنة. وبذلك احتل أداء النظام الصحي السوري على مستوى هذا المؤشر المرتبة (115) من أصل (190) دولة عالمياً، والمرتبة (13) عربياً بعد الإمارات والسعودية والبحرين وقطر والكويت وعمان والجزائر وتونس ولبنان والأردن وليبيا والمغرب.

ويبين (الشكل 7-4) نصيب مجموعات الأمراض الثلاثة الرئيسة من إجمالي العبء المرضي في سورية. حيث يتضح أن مجموعة الأمراض المزمنة تتسبب في نحو (60 %) من إجمالي العبء المرضي، بينما تتسبب الأمراض المعدية وأمراض الأمومة والطفولة في نحو (25 %) والحوادث والإصابات نتيجة الأسباب الخارجية في نحو (15 %). ويتضح من ذلك أن سورية تواجه عبئاً ثلاثياً للأمراض يمثل تحدياً لنظامها الصحي. فمثلاً مازالت الأمراض المعدية وأمراض الأمومة والطفولة في الدول النامية الأخرى تمثل نسبة ملحوظة من العبء المرضي، ولكن على عكس هذه الدول، تواجه سورية عبئاً متزايداً ومضطرداً من الأمراض المزمنة والحوادث مثلها في ذلك مثل الدول الصناعية المتقدمة. وتعد هذه الصورة المرضية معبرة عن حال العديد من الدول التي مازالت تمر بحالة من الانتقال بين مجموعة الدول النامية والدول الصناعية.

الشكل (7-4): أسباب العبء المرضي في سورية حسب سنوات العمر المفقودة نتيجة الوفاة والإعاقة



وبناءً على هذا التصنيف للأمراض في سورية في العام (2004) والإسقاطات المتعلقة للعام (2020). تحتل الاحتشاءات ونقص التروية القلبية قمة هذه الأمراض متسببة وحدها في (11 %) من العبء المرضى. وينتظر أن يحتفظ هذا المرض بقمة الأولويات في العام (2020). ويعزى ذلك إلى الارتفاع المطَّرد في عوامل الخطورة المرتبطة بهذا المرض مثل التدخين وارتفاع الشحوم في الدم وفرط التوتر الشرياني بالإضافة إلى ضغوط الحياة والسمنة وقلة الحركة.

وتأتي الإنتانات الحادة للجهاز التنفسي في المركز الثاني مسببة حوالى (5 %) من العبء المرضى. ويتركز تأثير هذا المرض في المجموعات العمرية الصغيرة جداً والكبيرة جداً وخصوصاً بين الأطفال تحت سن الخامسة. ويتوقع أن يتراجع هذا المرض في العام (2020) إلى المرتبة الثامنة عشر. ويعزى هذا التراجع إلى التحسن المتوقع في مستوى المعيشة وتحسن أنماط الاكتشاف المبكر وطلب الرعاية الصحية من قبل الأمهات لهذا المرض والتقدم التكنولوجي في وسائل التشخيص والعلاج الذي أدى إلى تفادي المضاعفات الخاصة بهذا المرض، وبالتالي التقليل من الوفيات الناجمة عنه.

وتحتل حوادث السير المرتبة الثالثة ويرجع إليها حوالى (5 %) من العبء المرضي. ويتوقع أن تحتل حوادث السير والمركبات مراتب أكثر تأثيراً في مدة التعوق نتيجة الزيادة المتوقعة في عدد المركبات وزيادة سرعتها وزيادة الضغط على الطرق داخل المدن وخارجها وتنامي الطلب على اقتناء السيارات، كما يتوقع ارتفاع العبء المرضي للحوادث نتيجة زيادة حدة وخطورة الحوادث نفسها وزيادة أثرها الاجتماعي والاقتصادي، وتوقع شدة انعكاسها على الأطفال بشكل خاص، إذ بلغت نسبة





أعداد وفيات الأطفال في حوادث المرور في العام (2006)حوالي (27 %) من مجمل وفيات حوادث المرور.[169]

وتأتي مشكلة الأطفال الخدج وناقصي النمو كرابع أهم أسباب العبء المرضي، وتشير البيانات إلى أنه من بين المواليد الأحياء في سورية يولد ما يربو على (47) ألف طفل ناقص الوزن أو النمو، وهو ما يمثل نحو (9.4 %) من إجمالي المواليد الأحياء. وتشير الإسقاطات المستقبلية إلى أن هذه المشكلة سوف تتراجع من المركز الرابع إلى المركز الحادي عشر نتيجة التقدم المتوقع في الرعاية الصحية عموماً والرعاية الحرجة لحديثي الولادة خصوصاً[170], وكذلك تحسن نسب التغطية بخدمات رعاية الحمل وزيادة معدلات الولادة في المؤسسات الصحية. كما يتوقع أن يحدث تحسن في عوامل الخطورة المرتبطة بمثل هذه الحالات.

لقد أصبح مؤشر «سنوات الحياة المفقودة بسبب المرض» من أهم المؤشرات الدولية على انتشار الاعتلال الصحي في مجتمع ما، والذي يؤثر في متوسط العمر المتوقع عند الولادة، وهو ما يعني أن هذا المتوسط الأخير قد يهبط إلى دون ما هو عليه بفعل تأثير مدة المرض والتعوق، وبالتالي ليس متوسط العمر المتوقع عند الولادة نتيجةً تلقائيةً بقدر ما تؤثر فيها عوامل متعددة، يأتي في مقدمتها اليوم ما يسمى بلغة أدبيات التنمية بالمخاطر «البيئية العصرية» التي قد تسهم في عودة بعض الأمراض التقليدية ـ التي كان يظن أنه تمّ السيطرة عليها ـ إلى الانتشار مثل الليشمانيا في سورية والتي يمكن اعتبارها مرضاً قديماً جديداً بيئياً خالصاً. والمقصود بالمخاطر البيئية العصرية العوامل المقترنة بالاعتلال والوفاة نتيجة للأسباب البيئية.[171] ويمثل تلوث البيئة وفي عداده ما تعانيه سورية من الخلل الخطير في شبكات معالجة الصرف الصحي أهمها بالنظر لما للأمراض الناتجة عنها من تغذية ذاتية لنفسها، وتقصيرٍ لمتوسط العمر المتوقع عند الولادة.

ولا توجد دراسات في سورية عن العلاقة بين الأمراض البيئية العصرية وبين تقصير متوسط العمر المتوقع عند الولادة لكن هناك مثلاً عالمياً يضرب باستمرار على مدى تأثير التلوث البيئي الخطير في تقصير متوسط العمر المتوقع عند بدء الولادة، وهو المثل الذي يرتبط بتلوث مياه بحر الآرال الداخلي المترامي الأطراف في آسيا الوسطى، حيث أدى نضوب مياهه إلى النصف- بسبب الإفراط في استجرار المياه لري حقول القطن ـ بهجرة بيئية أو بالأحرى بكارثة بيئية، وهو ما تسبب بهبوط متوسط العمر المتوقع في العام (1991) من (69) سنة إلى (56) سنة.[172]

إن هناك كلمةً في اللغة العربية تعبر بشكل أكثر دلالةً عن تراجع متوسط العمر المتوقع عند الولادة وهي كلمة «العمر المقصوف»، فيدل تعبير «مقصوف عمره» على الموت بأقل من متوسط العمر المتوقع عند الولادة بسبب المرض والتعوق المرضي. وثمة مبررات قوية لإدراج تحديات المخاطر البيئية العصرية في إطار أبرز المخاطر التي يواجهها النظام الصحي السوري بالنظر إلى ما بلغه التدهور البيئي من خطورة (راجع فصل السكان والتنمية المستدامة). وخلاصة ذلك أنه قد باتت هناك ضرورات كبرى لإعادة تقدير متوسط العمر المتوقع عند الولادة بواسطة مفهوم متوسط العمر المتوقع (المصحّح)، وإدراجه في مدركات المخططين وواضعي السياسات في سورية، وضرورة بذل جهد كبير في احتساب دور الأمراض البيئية العصرية ولاسيما تلك الناتجة عن تلوث البيئة في حساب العمر المتوقع المصحح، وبالتالي في «قصف العمر» لأن هذا التقدير ينعكس مباشرةً على أولويات التدخلات الصحية العامة وعلى السياسات الصحية برمتها.

7-3-2- توزيع الصحة في أوساط السكان

ويمكن تسميته مؤشر المساواة التوزيعية، ويقيس أوجه التفاوت واللامساواة في المجال الصحي. وقد احتلت فيه سورية المرتبة (107) عالمياً، والعاشرة عربياً بعد الكويت وقطر وعمان والإمارات السعودية والبحرين والأردن ولبنان وليبيا. وتمتلك سورية على مستوى البنية التحتية الطبية وتجهيزاتها رأسَ مال قوي يمثل إحدى نقاط قوة النظام الصحي، ويتجلى بتوافر شبكة أفقية

169 تم الاعتماد في مقاربة أسباب العبء المرضي على دراسة تمت أثناء إعداد الخطة الخمسية العاشرة من قبل خبير الاتحاد الأوروبي الدكتور خالد ياسين ومدير التخطيط في وزارة الصحة د.محمود دشاش ومديرة تخطيط الصحة في هيئة تخطيط الدولة م.لينا فيومي. قارن مع فقرة المرور في فصل قضايا سكانية. مروان الزبيبي، الجريمة في سورية، ورقة خلفية، وحول نسبة الزيادة في السيارات قارن مع: اتجاهات التحول السكانية والمجالية خلال العقدين القادمين، مشروع سورية 2025، ص276 - 277.

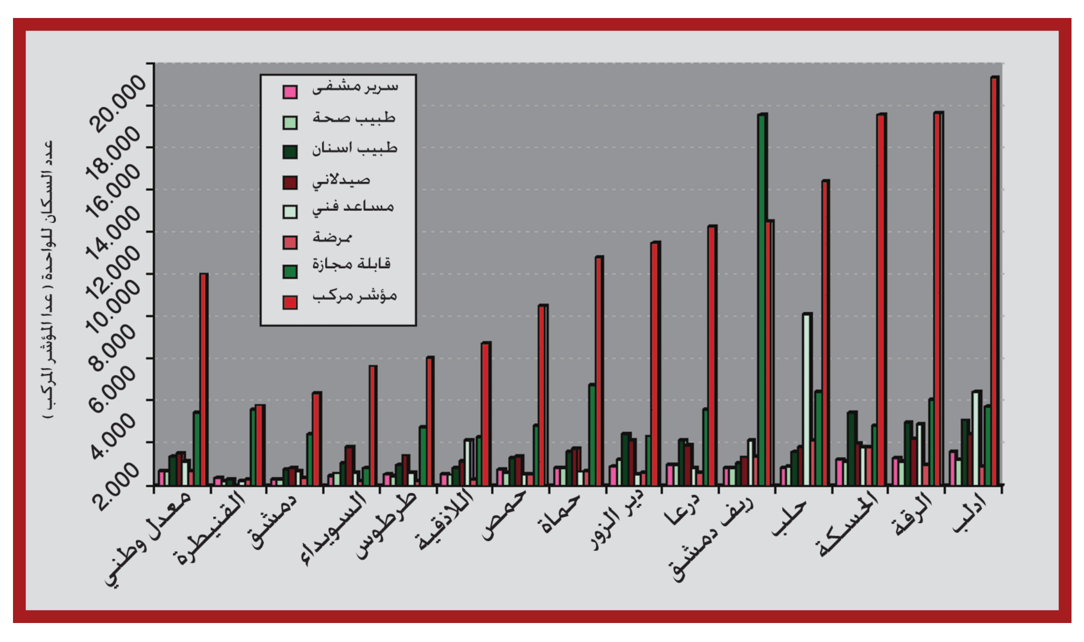
170 مع العلم أن الرعاية الحرجة لحديثي الولادة و للمولودين في المشفى لا تقلل من نسبة حصول الولادات المبكرة، بل تحسّن السيطرة على المخاطر المتعلقة بها

171 السكان والبيئة والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص52.

172 المرجع السابق، ص43، وللتوسع قارن مع المحور السكاني والمجالي لمشروع (سورية 2025)، على مستوى التحديات الصحية البيئية العصرية على المستوى الوطني وعلى مستوى الأقاليم.

واسعة من المراكز الصحية تضم نحو (1698) مركزاً صحياً و(468) مشفى موزعين على مناطق القطر كافة ، إلا أن توزع الخدمات الصحية يعاني وفق المؤشرات التفصيلية ووفق المؤشر المركب الذي صاغه التقرير من اختلالات بينية كبيرة على مستوى المحافظات والأقاليم، يمكن إدراجها في باب اختلالات التنمية العامة وفجواتها بين المحافظات والأقاليم. فلايزال ربع سكان الريف السوري محرومين من توافر المراكز والوحدات الصحية الواقعة ضمن مسافة خمسة كيلومترات.[173] ويشكل التوزيع غير العادل للخدمة الصحية المتطورة أحد أبرز نقاط ضعف النظام الصحي السوري بقدر ما يمثل عبئاً آخر على صحة الأفراد. ويبين (الشكل7-5) هذه الاختلالات في توزيع الخدمات الطبية.

الشكل (7-5): أهم مؤشرات توزع الخدمات الطبية (العام 2006)



المعدل الوطني والتوزع حسب المحافظات لمؤشرات عدد السكان للكادر الطبي الواحد وسرير المشفى الواحد مع مؤشر مركب للمؤشرات[174]

ومن أهم ما يظهره (الشكل 7-5) على مستوى توزع الخدمات الطبية في مؤشرات أداء النظام الصحي ما يلي:

1)- التوازن الضعيف بين كثافة الأطباء وكثافة الممرضات على المستوى الوطني وعلى مستوى معظم المحافظات، إذ نجد أن كثافة الأطباء تعادل تقريباً كثافة الممرضات أو حتى تزيد في بعض المحافظات عنها (كما في حلب وريف دمشق مثلاً، أكبر وثاني أكبر محافظة بعدد السكان)، بينما يتحقق توازن جيد بينهما في محافظة السويداء، وكذلك في محافظات اللاذقية وطرطوس ودرعا ودير الزور.

2)- تتميز محافظة السويداء بمرتبة متقدمة بكل المؤشرات الطبية، وكذلك محافظة القنيطرة (الأجزاء المحررة منها) التي تحتل المرتبة الأولى من حيث كثافة الخدمات الطبية وذلك بسبب وضعهما الخاص لجهة وجود معظم أهل القنيطرة خارجها بسبب الاحتلال الذي فرض الاهتمام الخاص بالأجزاء المحررة منها، وشدة وتيرة الهجرتين الداخلية والخارجية في محافظة السويداء.

3)- باستبعاد محافظة القنيطرة من المقارنة بسبب وضعها الخاص، تأتي دمشق في المرتبة الأولى من حيث الكثافة العامة للخدمات الطبية (المؤشر المركب) بأكثر من مثلي المعدل الوطني. ويعزى ذلك إلى عاملين أساس:

- استمرار مركزية دمشق في تأدية الخدمات الطبية، وخاصةً التخصصية منها على المستوى الوطني.

173قارن مع خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2007 - 2011) بين حكومة الجمهورية العربية السورية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص9.

174المعطيات الطبية المستخدمة في إعداد المخطط من المجموعة الإحصائية للعام (2007) الجدولان 12/2 و14/2، والمعطيات السكانية من المجموعة الإحصائية للعام (2006) الجدول 2/12. والمؤشر المركب المستخدم في إعداد العمود الغامق الذي تم ترتيب المحافظات بموجب قيمته المتصاعدة هو: عدد السكان ¸]أسرّة المشافي (مثقلاً 3) + أطباء صحة (مثقلاً 2) + أطباء أسنان + صيادلة + مساعدون فنيون + ممرضات وممرضين + قابلات مجازات[والنتائج مصححة قياساً لقيمة 10.000 للمعدل الوطني. وتزايد ارتفاع الأعمدة يشير إلى تناقص كثافة الخدمات الطبية).



فمعظم الخدمات النوعية يتركز في العاصمة، التي يتركز فيها أيضاً القرار الصحي والموارد الصحية مما يعني انتقال عدد كبير من المرضى وعائلاتهم إلى العاصمة لتلقى المعالجة بما يرافق ذلك من أعباء مالية واجتماعية وبيئية. إن المركز الحكومي الوحيد مثلاً للمعالجة الشعاعية للأورام موجود في دمشق العاصمة وهو مركز لا تكفي تجهيزاته، ولا عدد كوادره الطبية والفنية والإدارية أو نوعيتها، للقيام بالغاية المطلوبة منه. فالمركز يستقبل يومياً ما يزيد عن (400) حالة تحتاج إلى جرعات إشعاعية يعاني معظمها من وضع صحي ونفسي متدنٍ، هذا بالإضافة إلى وجود مركز تابع للقطاع الأهلي بدأ العمل مؤخراً أيضاً في مدينة دمشق.

- الوضع الخاص لمحافظة دمشق) مدينة مفصولة إداريا ًعن ريفها ،(وبالتالي مركزيتها الطبيعية في تأدية الكثير من الخدمات الطبية تجاه محيطها المتصل بها مجاليا ًوسكانيا ًوالواقع في محافظة ريف دمشق. والحقيقة أن الكثافة العامة للخدمات الطبية) بالمؤشر المركب (في مجموع المحافظتين لا تزيد كثيرا ًعن المعدل الوطني العام .ومن النتوءات البارزة في محافظة ريف دمشق النقص الشديد في القابلات.

4)- المفارقة أن محافظة حلب، القطب السكاني والاقتصادي الشمالي الذي يضم مدينة حلب الحاضرة الوطنية الشمالية، تحتل مرتبة متأخرة بالمؤشر المركب وباقي المؤشرات الإفرادية. لا بد أن تكون مؤشرات مدينة حلب بحد ذاتها متقدمة وتضاهي مؤشرات مدينة دمشق، لكن الراجح أن ريف المحافظة ومدنها الأخرى يعانيان من تأخر شديد بالمؤشرات الطبية. ومن النتوءات البارزة في محافظة حلب النقص الشديد بالمساعدين الفنيين وكوادر التمريض. إن عدد الممرضات والممرضين لكل ألف من السكان في محافظة حلب هو (0.35) وهي بذلك تحتل المرتبة الأخيرة بترتيب المحافظات وباستبعاد القنيطرة، تأتي السويداء في المرتبة الأولى (5.28/ألف)، تليها طرطوس (4.93/ألف) ثم دمشق (3.09/ألف).

5)- تحتل محافظات إدلب والرقة والحسكة المتميزة بالإنتاج الزراعي الغزير والنفطي (في الأخيرة) المراتب الأخيرة بالمؤشر المركب وبعض المؤشرات الإفرادية. كما تحتل محافظة دير الزور (المنتج الزراعي الهام والمنتج الثاني للثروة النفطية) المرتبة الأخيرة بمؤشر أطباء الصحة ومراتب متأخرة في المؤشر المركب ومؤشرات أخرى.

6)- على المستوى الأقاليمي نجد بالمؤشر المركب ومعظم المؤشرات الإفرادية أن الإقليم الساحلي بمجمله أفضل من المعدل الوطني، وإن الإقليمين الشمالي (حلب وإدلب) والجزيرة (دير الزور والرقة والحسكة) إضافة إلى محافظتي درعا وريف دمشق من الإقليم الجنوبي أسوأ من المعدل الوطني، وأن الإقليم الأوسط (محافظتا حمص وحماة) يراوح حول المعدل الوطني.

7-3-3- المستوى الإجمالي لقدرة النظام على الاستجابة لتوقعات الناس

ويمكن تسميته مؤشر الكفاءة، والكفاءة هنا نوعان مترابطان أولهما الكفاءة الداخلية التي ترتبط بدرجةٍ أساسية بسرعة استجابة النظام الصحي وتجهيزاته لتوقعات المستفيدين منه، ولاسيما في حالات الإسعاف والطوارئ، والكفاءة الخارجية التي ترتبط بمدى ثقة المستفيدين في الانتفاع منه وطلب خدماته. وقد احتلت سورية المرتبة (69) عالمياً والثامنة عربياً بعد قطر والكويت والإمارات والبحرين ولبنان وليبيا والسعودية. وهو موقع متقدم بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي.

7-3-4- توزع القدرة على الاستجابة على قدم المساواة دون تمييز أو فوارق بين السكان

ويمكن تسميته مؤشر المساواة. وقد احتلت سورية في سلم هذا المؤشر المرتبة (79) عالمياً، والمرتبة (14) عربياً بعد الإمارات والبحرين والكويت وقطر وعمان والجزائر والسعودية والأردن ومصر وتونس والمغرب وليبيا ولبنان، سورية والعراق وموريتانيا والسودان وجزر القمر والصومال).

7-3-5- توزيع المساهمات المالية

ويمكن تسميته مؤشر الإنصاف، ويعني توزيع المخاطر التي تواجهها الأسرة بسبب تكلفة النظام الصحي وفقاً للقدرة على الدفع وليس التعرض لخطر الإصابة بالمرض. ولا يعد النظام الصحي عادلاً إذا ما تعرض الفرد (أو الأسرة) إلى تحمل نفقات كبيرة غير متوقعة يجب أن تدفع مباشرة عند الاستفادة من الخدمات أو حين يدفع الناس الأقل قدرة على الإسهام مبالغ تفوق ما يدفعه ميسورو الحال. وتحتل سورية وفق هذا المؤشر المرتبة (142) عالمياً والـ(16) عربياً بعد كل الدول العربية باستثناء السودان وموريتانيا.[175]

وعلى الرغم من أن المؤشرات التفصيلية الخمسة تبين مدى نجاح كل بلد في بلوغ شتى الأهداف، وليس كيفية مقارنة الحصيلة والإنجاز بما يتوافر من موارد - إذ أن الإنجاز بالمقارنة مع الموارد هو المقياس الحاسم لأداء أي نظام صحي - فإن المفارقة تبقى مثيرةً على ثلاثة مستويات هي:

- مفارقة بين حصة الفرد المتواضعة جداً من الإنفاق على الصحة والتي هي أقل من (60) دولاراً وبين مؤشرات أداء النظام الصحي التي يرتفع تقويمها نسبياً بالقياس إلى حصة الموارد المتاحة.
- مفارقة بين تأخر مكانة النظام الصحي السوري على مستوى المؤشرات التفصيلية الخمسة والمؤشر العام الإجمالي لها بالنسبة إلى البلدان العربية الأخرى، مع أن سورية سبقت تلك البلدان زمنياً ونوعياً في الريادة على مستوى تعميم النظام الصحي ودمقرطته وإعداد كوادره ودعم الإنفاق العام له، وهو ما برز في ارتفاع مؤشرات التنمية البشرية في سورية ولاسيما في مجالي الصحة والتعليم بشكلٍ مرموقٍ بالقياس إلى تدنيها الكبير في كافة البلدان العربية التي تسبق سورية اليوم في مجال أداء النظام الصحي. فحين كانت هذه البلدان تحبو في مجال التنمية البشرية عموماً وفي مجال الصحة كانت سورية قد قطعت أشواطاً متقدمةً، بل وتميزت بقدرتها الفائقة على تصدير الكثير من كفاءاتها الطبية إلى العديد من تلك البلدان.
- مفارقة بين ما تمتلكه سورية من رأس مالٍ مجالي ومهني طبي نوعي وجيد، أو من موارد في الأصول الثابتة ومن موارد طبية بشرية نوعية، وبين هشاشة النظام الصحي الذي يحكم فاعلية تلك الكفاءات والقدرات، فيمتلك هذا النظام بعض أكبر المنشآت الصحية بالنسبة إلى دول المنطقة، ويتسم بتقدمه الحثيث في مجال الصناعة الدوائية، ويمتلك ثروة من الخبرات الطبية الثمينة، وكليات مرموقة للطب البشري تجعل من عمل الطبيب السوري في الكثير من بلدان المنطقة بل والعالم مثل الولايات المتحدة الأمريكية والنمسا قصة نجاح. غير أنه لايزال ضعيفاً ويعاني من كثيرٍ من العيوب الجسيمة التي تهدر الطاقة المحتملة للمدخلات الكبيرة فيه، ولما يختزنه من طاقات وقدرات وإمكانيات. ويسهم ضعف هذا النظام بتآكل قدرات رأس المال البشري الطبي نفسه وتبديده، والذي يشتمل على ثروةٍ وهو ما يرتبط بضعف النظام المؤسسي العام.

7-3-6- الإنجاز والموارد

الإنفاق على الخدمات الصحية

تمثل العلاقة بين الإنجاز وبين الموارد العنصر الحاسم في أداء أي نظام صحي، إذ تتحكم هذه العلاقة إلى حد كبير بعدالة توزيع خدمات النظام الصحي، وبكفاءته الداخلية والخارجية على حد سواء، وبمدى عدالته وإنصافه. وبكلام آخر تتدخل هذه العلاقة بشكل جلي في مؤشرات قياس أداء النظام الصحي كافة. ولا تقبل الموارد اختزالها إلى الإنفاق، لكن حجم الإنفاق ونوعيته، ومدى القدرة على تحقيق أفضل المخرجات بأقل المدخلات تشكل محورها. ويعني ذلك أن الحلّ ليس في رمي المشكلات على الإنفاق بل في سؤال: كيف يمكن تحقيق أفضل المخرجات بأقل المدخلات؟ هذا هو سؤال التنمية، وهو سؤال النظام الصحي بالضرورة كونه ركن الزاوية في عملية التنمية، ويعبر (الإطار 7 - 3) عن خلاصة هذا الدرس بالنسبة إلى «معامل التنظيم» في كل مجالات عملية التنمية.

175 منظمة الصحة العالمية انظر موقع المكتب الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط التقرير السنوي للمدير الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط
http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF/table3.pdf





الإطار (7-3)

فلسفة إدارة الموارد التنموية:

أفضل المخرجات بأقل المدخلات

احتل العامل التنظيمي والعقلاني المؤسسي الرشيد في إدارة الموارد الطبيعية والبشرية حوالي (3 %) سنوياً في زيادة الإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج (TFP) في الصين الشعبية خلال السنوات الأخيرة. ويطلق على ذلك اسم «معامل إعادة التنظيم»، وهو مفهوم معادل تماماً للاستخدام المؤسسي الرشيد كان الاقتصادي البولندي الراحل كالشكي أول من استخدمه في معادلته عن النمو، حيث يمكن اكتساب نقطة أو نقطتين مئويتين تضاف لمعدل النمو السنوي للناتج المحلي الإجمالي بفضل النجاح في تحسين أساليب الإدارة والتنظيم، من دون القيام باستثمارات مادية ملموسة على نطاق واسع. وعلى مستوى النظام الصحي يعني ذلك أنه من الممكن رفع إنتاجية النظام الصحي إلى معدلات مرتفعة بمجرد اتباع قاعدة الترشيد المؤسسي للموارد المتاحة، وإنتاج أفضل المخرجات بأقل المدخلات. وهي إمكانية متاحة وممكنة (قارن مع: محمود عبد الفضيل، العرب والتجربة الآسيوية: الدروس المستفادة، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2000، ص115).

ويشير تفحص بيانات الإنفاق على الصحة، بما فيه الإنفاق العام الذي تقدمه وزارة الصحة وسائر الجهات العامة والإنفاق الخاص (الخدمات الصحية التي يقدمها القطاع الخاص)، بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي، خلال سلسلةٍ زمنيةٍ تمتد على عشر سنوات تقريباً (1997 - 2005) إلى أنه في استقرار نسبي حول معدل وسطي يقارب (3 %).

الجدول (7-2): مجموع الإنفاق الإجمالي (الخاص والعام)على قطاع الصحة

المتغير	العام				
	1997	1999	2001	2003	2005
كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي (%)	2.5	2.8	3.4	2.9	2.9
حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (ل.س)	57909	58752	55388	60212	67028

المصدر: بيانات الإنفاق الجاري والاستثماري للجهات العامة المؤدية للخدمات الصحية وبيانات مسح دخل ونفقات الأسرة

وهو حتى في مستواه الأعلى الذي بلغه في العام (2001) (3.4 %) يبقى أدنى بكثير من المعدل المسجل في الدول متوسطة الدخل (6 %)، بينما يصل في الدول الغنية إلى نحو (11 %) من الناتج المحلي الإجمالي.[176] وعلى مستوى المقارنة مع المجموعة العربية فإن سورية تحتل المرتبة (14) على سلم مؤشرات الإنفاق الصحي بين مجموع الدول العربية فيما يخص نصيب الفرد من إجمالي الإنفاق على الصحة (58 دولار للفرد/سنة) وهي تلي جميع الدول العربية (قطر أولاً بمعدل 992 دولار/ للفرد/سنة) وتتقدم سورية بهذا المعدل على اليمن والسودان والصومال فقط، في حين تتساوى مع العراق بعد الاحتلال.[177]

ويشكل الإنفاق العام نحو نصف إجمالي الإنفاق على الصحة، إذ تراوح حول معدل وسطي قدره (1.5 %) من الناتج المحلي الإجمالي، وهذه نسبة منخفضة بالمقارنة مع معظم باقي العالم. وللمقارنة هذه بعض الأمثلة عن الإنفاق العام (الحكومي) على الصحة منسوباً للناتج المحلي الإجمالي[178]: بلدان متقدمة (أيسلندا 8.8 % - الأعلى عالمياً - فرنسا 7.7 %، الولايات المتحدة 6.8 %، إسبانيا 5.5 %)، وبلدان اشتراكية سابقة (تشيكيا 6.8 %، ليثوانيا 5.0 %، بولندا 4.5 %، روسيا 3.3 %، تركمانستان 2.6 %)، وبلدان نامية: (كوبا 6.3 %، تركيا 5.4 %، الأرجنتين 4.3 %، أثيوبيا 3.4 %، إيران 3.1 %، الصين 2.0 %) وبلدان عربية (الأردن 4.2 %، الجزائر 3.3 %، موريتانيا 3.2 %، مصر وتونس 2.5 %، السودان 1.9 %).

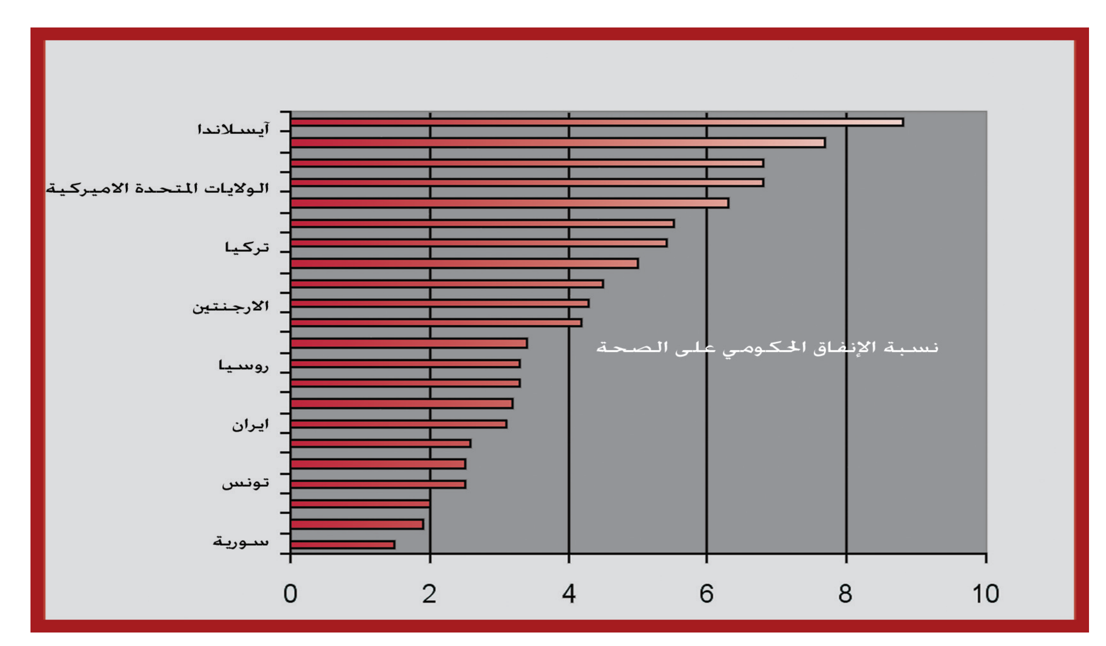
176 البنك الدولي، مؤشرات التنمية البشرية (2005).

177 منظمة الصحة العالمية انظر موقع المكتب الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط التقرير السنوي للمدير الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط

http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF/table3.pdf

178 تقرير التنمية البشرية للعام (2006) والبيانات تعود للعام (2003) وما يورده التقرير عن سورية أن نسبة الإنفاق على الصحة من الناتج المحلي الاجمالي في العام (2003) كانت (2.5 %) عام (حكومي) و(2.6 %)خاص، والمجموع للفرد الواحد (116) دولار أمريكي معدل وفق القوة الشرائية.

الشكل (7-6): الإنفاق العام (الحكومي) على الصحة منسوباً للناتج المحلي الإجمالي لسورية وبعض البلدان المختارة



ولا يمثل الإنفاق العام على الصحة سوى نسبةٍ ضعيفةٍ من مجمل الإنفاق الحكومي لم تزد في الموازنة العامة للعام (2006) عن نحو (5 %)، منها (2.1 %) موازنة وزارة الصحة والباقي تنفقه الوزارات الأخرى المعنية. والملاحظ في السنوات الأخيرة تراجع نسبة الإنفاق الاستثماري منه لصالح الجاري، وأنه على الرغم من تزايد مجمل حصة الإنفاق العام على الصحة (الجاري والاستثماري) من مجمل الإنفاق الحكومي (الموازنة العامة) فإن حصة الإنفاق العام (الحكومي) من مجموع الإنفاق على الصحة (حكومي وخاص) توالي الانخفاض بمعدل سريع نسبياً.

الجدول (7-3): الإنفاق العام على قطاع الصحة

المتغير	الأعوام				
	1997	1999	2001	2003	2005
كنسبة مئوية من الإنفاق على الصحة	59.8	57.1	53	51	49
كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي	1.5	1.6	1.8	1.5	1.4
كنسبة مئوية من الإنفاق الحكومي	4.2	4.2	4.7	4.4	6.2

المصدر: بيانات الإنفاق الجاري والاستثماري للجهات العامة المؤدية للخدمات الصحية خلال فترة (1997 - 2005)

إن نسبة الإنفاق العام على الصحة البالغة للعام (2005) (1.4 %) بالنسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي تقل كثيراً عن النسبة المسجّلة لكل من الدول متوسطة الدخل (3 %) التي تنتمي سورية إلى شريحتها، ولدول الشرق الأوسط وشمالي أفريقيا (2.7 %)، بينما تصل في الدول الغنية إلى (6.6 %).[179] وللمقارنة أكثر مع بعض الدول العربية فإن هذه النسبة هي أقل من نظيرتها في البلدان العربية غير النفطية، فهي في الأردن (4.2 %) والجزائر (3.3 %)[180] وموريتانيا (3.2 %) ومصر وتونس (2.5 %) والسودان (1.9 %).[181]

ومن دلالات ذلك على مستوى مؤشرات السياسات الصحية أن حصة الدولة في تقديم الخدمات الصحية، المتدنية أصلاً بمؤشر نسبتها إلى الناتج المحلي الاجمالي، توالي التراجع في السنوات الأخيرة (ما يعني بالتالي تراجع عدالة النظام الصحي وقدرة الشرائح الأضعف على الاستفادة منه)، حيث نجد من الجدول السابق نفسه أن التركيب الهيكلي للخدمات الصحية يتغير

179 البنك الدولي، مؤشرات التنمية البشرية (2005).

180 الجزائر مميزة هنا بأنها دولة نفطية.

181 من تقرير التنمية البشرية للعام (2006) والبيانات للعام (2003).





نحو انخفاض حصة الدولة التي انخفضت من مجمل قيمة الخدمات الصحية المقدمة إلى السكان بنحو (11) نقطة مئوية خلال فترة قصيرة نسبياً (8 سنوات)، من قرابة (60 %) في العام 1997 إلى (49 %) في العام (2005)، ليهبط الإنفاق على الصحة في القطاع العام إلى أقل من نصف مجموع الإنفاق على الصحة، وهذه سمة للبلدان المتأخرة عموماً كما يتبين من الجدول (7-4).

الجدول (7-4): حصة الدولة من الإنفاق على الصحة في فئات البلدان وفق دليل التنمية البشرية

فئة البلدان وفق دليل التنمية البشرية للأمم المتحدة	عدد البلدان	البلدان التي يزيد فيها الإنفاق على الصحة في القطاع الخاص عن القطاع العام		متوسط العمر المتوقع عند الولادة
		عددها	نسبتها من البلدان	
تنمية بشرية مرتفعة(دليل التنمية البشرية > 0.8)	63	9	% 14	78.0
تنمية بشرية متوسطة(دليل التنمية البشرية 0.5 - 0.8)	83	42	% 51	67.3
تنمية بشرية منخفضة(دليل التنمية البشرية < 0.5)	31	20	% 65	45.8
مجموع البلدان	**177**	**71**	**% 40**	**67.3**

المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي – تقرير التنمية البشرية للعام (2006).

وعلى مستوى الانعكاسات السكانية المحتملة لتغير التركيب الهيكلي للخدمات الصحية باتجاه تراجع حصة الدولة، يلاحظ من (الجدول 7-4) العلاقة الطردية العامة بين زيادة حصة الدولة في الخدمات الصحية (وتكون عادةً مجانية أو بأجور رمزية) وبين زيادة متوسط العمر المتوقع عند الولادة، وهذا ما يعزى بطبيعة الحال إلى مدى قدرة الشرائح الاجتماعية الأفقر والأضعف على الوصول إلى الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية على السواء.

وبالمقابل فقد تجاوز الإنفاق على الصحة في القطاع الخاص عتبة نصف الإنفاق الإجمالي، لكن بنية القطاع الصحي الخاص الضعيفة التي تعاني من التجزؤ والتبعثر وضعف المؤسسية وعدم التقيد بمعايير الإنصاف والعدالة في الأداء الصحي، تجعل من تزايد دوره في تأدية الخدمات الصحية ليس مشكلة اجتماعية فحسب، بل ومشكلة في نوعية الخدمات الطبية وسويتها حتى لمن بمقدوره تسديد تكاليفها أيضاً، الأمر الذي يدفع الكثير من المرضى ومن مرضى المشافي إلى طلب الخدمات الطبية الخاصة من بعض البلدان المجاورة. وليست هناك إحصاءات وطنية حول ما ينفقه السوريون على نفقات استطبابهم في الخارج، لكن من المعتقد أن هذا الإنفاق مرتفع نسبياً، وهو في تنام عاماً بعد عام، فتبعاً لأرقام رسمية أردنية فقد بلغ عدد السوريين الذين دخلوا في العام (2000) الأراضي الأردنية للمعالجة (4000) مريض، منهم (1300) مريض مشفى يصرفون حوالي (24) مليون دولار أمريكي، وقد ارتفع هذا الرقم في العام (2004) إلى (5200) مريض، منهم (1800) مريض مشفى يصرفون حوالي (32) مليون دولار أمريكي.[182] ويعبر ذلك عن نواقص وثغرات النظام الطبي، وتدني نوعيته، وضعف الثقة به، مما يدفع نسبةً معينةً من السوريين إلى تفضيل النظم الصحية في دول الجوار على النظام الصحي الوطني. ويعبر ذلك عن حقيقةٍ مرّةٍ في أن القطاع الخاص السوري مايزال جزءاً من أزمة النظام الصحي واختلال كفاءته وعدالته على حد سواء.

182 Arab Patients Office, Ministry of Health – Jordan, Geographical origin Arab patients in Jordan, 2000



الإطار (7-4)

القطاع الخاص جزء من أزمة النظام الصحي واختلال العدالة

يعاني قطاع الخدمات الطبية الخاص من مشكلات أساسية، منها أنه مؤلف في معظمه من بنية مبعثرة غير مؤسساتية تشكل فيه العيادات الشخصية الوحدة الرئيسة (كل طبيب تقريباً لديه عيادته الخاصة، حتى لو كان يعمل ضمن مشفى أو مؤسسة للقطاع العام، وغالباً ما تتحكم أولوية عيادته الخاصة بدرجة ونوعية التزامه بالعمل العام) ويترتب على هذا الوضع هدر في الاستثمارات يتحمل المريض عبئها المالي. ولا تشذ المشافي الخاصة عن هذه القاعدة، فهي في معظمها ليست أكثر من أبنية صغيرة سيئة المواصفات، فمن أصل (97) مشفى، في حلب مثلاً، لا تتجاوز المشافي ذات المواصفات المقبولة أصابع اليد الواحدة. وبسبب هذه النوعية المتدنية من المشافي، فإن الكثير من المحتاجين إلى عمل جراحي متطور (أو حتى متوسط الأهمية) بالنسبة لذوي الدخل الجيد ينتقلون إلى مشافي الدول المجاورة كلبنان والأردن لإجرائه. كما يعاني القطاع الخاص مثل القطاع العام من تردي مستوى المسؤولية المهنية والأخلاقية، ومن ازدواجية عمل رأسماله البشري بين المؤسسات العامة والمؤسسات الخاصة. وليست هذه الازدواجية هي المشكلة بحد ذاتها إلا عبر علاقتها بالتأثير السلبي على نوعية الخدمة العامة المقدمة. ويشكل هذا التأثير مرتعاً لقصص محزنة عن تأثير تفاقم المخاطر أمام الضعفاء في الحصول على الرعاية داخل المؤسسات العامة، ويفاقم من ذلك نظام الدفع المسبق في القطاع الخاص للحصول على الرعاية الطبية ومعالجة المشكلات المحددة التي يواجهها المرضى من المستضعفين غير القادرين على الدفع. إن النظام الصحي الذي يفرض على الأفراد أن يدفعوا بصورة مباشرة تكاليف خدمتهم الصحية وقت تلقي هذه المعالجة يقصر هذه الخدمة بوضوح على الفئات القادرة على تحمل التكاليف، ويرجح أن يكون الفقراء محرومين منها، أو على حساب وقوعهم في مزيد من العوز، وبالتالي البقاء في شرك الفقر. ومن الواضح أن النظام الصحي السوري الخاص هو من النظم المتشددة جداً بالدفع المسبق حتى في حالات الإسعاف. وهي سمة عامة له حتى إبان وجود نظام العشر الصحي قبل إهماله الذي يحصل مقابله على العديد من المزايا لكن مع التلاعب الكبير به وحتى التملص منه.

بيد أنه على المستوى التخصيصي ضمن الخدمات الصحية العامة، برز منحى إيجابي في السنوات الأخيرة يتمثل في تزايد موازنة وزارة الصحة كقيمة مطلقة (بالأسعار الجارية والأسعار الثابتة على السواء)، وكنسبة من الموازنة العامة، وكذلك (وإن بدرجة أقل) كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي. إلا أن التزايد السكاني المطَّرد قد حدّ من انعكاس ذلك التزايد على مستوى ارتفاع متوسط نصيب الفرد من موازنة الوزارة، الذي ظل بمستويات متدنية جداً إذ لم يرتفع بين العامين (1997 - 2006) بالأسعار الثابتة للعام (2000) سوى من (213 ل.س/فرد/سنة إلى 388 ل س/فرد/سنة). (الملحق2: الجدول2)

ورغم أن الإنفاق الحكومي على الصحة لا ينحصر في وزارة الصحة فقط ، بل تشارك فيه وزارات وجهات حكومية أخرى، فإن نسبة موازنة وزارة الصحة من الموازنة العامة للدولة تبقى متدنيةً جداً رغم تزايدها في السنوات الأخيرة، كما أن متوسط نصيب الفرد من موازنة وزارة الصحة بالأسعار الجارية يبقى متدنياً جداً إذ لم يزد في العام (2006) عن (556) ل.س سنوياً، وهو مبلغ ضئيل لا يمكّن الوزارة من الاستجابة للطلب المتنامي على الخدمات الصحية بالجودة والكفاءة اللازمة، وخاصة في ظل الارتفاع الكبير لتكلفة تقديم هذه الخدمات في مختلف بلدان العالم نتيجة ارتفاع كلفة التكنولوجيا الطبية والمواد التشخيصية والعلاجية. كما أن محدودية موزانة وزارة الصحة وارتفاع معدل النمو السكاني، وانخفاض مستوى دخل الفرد والتضخم الاقتصادي والتراجع المستمر للقدرة الشرائية لليرة السورية، أعاق قدرة النظام الصحي على الاستمرار في تلبية احتياجات الأعداد المتزايدة للسكان من الخدمات الصحية بالمستوى النوعي المطلوب. لا سيما أن الأساليب المتبعة في تمويل أنظمة الصحة وطرق إنفاق الأموال تؤثر على مدى عدالة النظام والقدرة على الاستفادة منه ولا سيما استفادة الفقراء والضعفاء منه، كما تؤثر على كفاءته الاقتصادية واستدامته المالية. وبشكل خاص فإنه يسود كثير من التشاؤم حول مدى قدرة الحكومة في ظل هذا الوضع المالي المتدني لموازنة وزارة الصحة الإيفاء بالتزامها بتخصيص - وهذه هي أول مرة يتم فيها ذلك - مبلغ (1.6) مليون دولار أمريكي لشراء وسائل تنظيم الأسرة وتحديداً الوسائل الحديثة في تنظيم السلوك الإنجابي خلال الأعوام (2005 و2006 و2007).[183]

183حول هذا الالتزام قارن مع خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان، مرجع سبق ذكره، ص8 وص18



ويشير بشكل خاص إلى تحديد أولويات التدخلات الصحية التي يمكن استخدامها للوقاية من أو علاج الأمراض المختلفة غير المحدودة، ولا يمكن لأي دولةٍ بغض النظر عن مواردها الاقتصادية أن توفر أو تمول كل هذه التدخلات. ولذلك فإن تحديد التدخلات الصحية الأكثر نجاعة في الحد من المشكلات الصحية ذات الأولوية يعد ضرورة من ضرورات التخطيط الناجح. وتختلف التدخلات الصحية في طبيعة أهدافها ومدى فاعليتها. حيث تهدف بعض التدخلات إلى الوقاية الأولية من المرض مثل اللقاحات والتثقيف الصحي، وتهدف تدخلات أخرى إلى علاج المرض عند وقوعه مثل المضادات الحيوية، وإلى منع الاختلاطات الخطيرة للمرض أو الحد منها، وأخيراً هناك تدخلات الهدف منها تحسين نوعية حياة المريض المصاب بالمرض.

وتمثل المصاريف الجارية للخدمات أكبر بند للإنفاق، وتشمل هذه المصاريف بالإضافة إلى الأدوية والمستحضرات الطبية المستخدمة في تشخيص وعلاج المرضى كل البنود الأخرى المرتبطة بتشغيل المشافي مثل الكهرباء والماء والهاتف والمحروقات والغذاء والنظافة والصيانة. إلا أن عدم تناسب الموازنات الجارية مع الموازنات الاستثمارية أدى إلى وجود كتل إسمنتية لم يرصد لها الموازنات التشغيلية الكافية مما أدى إلى انخفاض كفاءة الاستثمار وخاصة في المناطق النائية والأرياف. وتساهم الطرق غير الرشيدة في تخصيص الموارد الحكومية كما بين تحليل التقرير للمؤشر الصحي المركب المتعلق بموارد رأس المال الصحي في تعميق هذه الفروقات بين المحافظات وتتسبب في تفاوتات غير عادلة في الإنفاق.

وتتضح الدلالة بشكلٍ أوضح فيما إذا نسبنا مخصصات وزارة الصحة إلى الناتج المحلي الإجمالي، إذ تراوحت مخصصات وزارة الصحة في السنوات العشر الأخيرة حول (0.5 %) فقط من الناتج المحلي الإجمالي. وفي ظل هذا الإنفاق المتواضع فإن الاستثمار الأمثل يجب أن يتم بتوجيه الموارد القليلة أصلاً، باتجاه إحداث تأثيرٍ أكثر استدامةً، بينما يشير واقع الإنفاق الحالي لوزارة الصحة إلى أن إنفاقها الاستثماري لايزال أعلى من إنفاقها الجاري، وهو ما يحتمل أخطاراً على تقليص تمويل خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة الإنجابية عموماً التي تمثل «عقدة النجار» في تخفيض معدلات الخصوبة وبالتالي التخفيف من حدّة الزيادة السكانية، وإعادة تنظيم الأسرة حول نموذج «أسرة أصغر». إن واقع الإنفاق العام على الصحة هو جزء من تراجع مستمر منذ العام (2005) وحتى الآن على مدفوعات التحويلات الاجتماعية وفي عدادها الصحة، بينما معظم الدول الليبيرالية التي تنصح بتخفيض الإنفاق العام ما تزال من أكثر الدول ارتفاعاً في نسب هذا الإنفاق.

الإطار (7-5)

مفارقة دالة: الإنفاق العام يتقلص في سورية

بينما لايزال مرتفعاً في البلدان الغنية

إن تسليط الانتباه على حجم الإنفاق العام ضروري جداً، لأن هذا التخفيض يصيب نمطياً في البلدان النامية المجالات الأكثر حساسيةً في التنمية البشرية وهي الصحة والتعليم وتوزيع الدخل. لقد تمثل الاتجاه العام لحجم الإنفاق العام الفعلي الجاري والاستثماري في سورية والذي يعرف أيضاً بـ «حجم الحكومة» منذ العام (1980) وحتى العام (2005) بالتراجع التدريجي النسبي من (48.2 %) من الناتج المحلي الإجمالي في العام (1980) (الذي بدأت فيه مؤشرات الأزمة البنيوية للاقتصاد السوري بالاعتمال) إلى (24.6 %) في العام (1997) (الذي مثل بداية فترة الركود في النمو الاقتصادي بعد فترة النمو الاقتصادي السريع الثاني) أي إلى النصف تقريباً، ليصل في العام (2005) إلى (29.2 %)، وهو أقل من نسبته في العام (1980). في حين يقدم حجم الإنفاق العام الحكومة في بلدان OECD خلال الفترة نفسها تقريباً صورةً مقابلةً أو معكوسةً مئةً بالمئة لما تمّ في سورية خلال الفترة نفسها، بينما تحتفظ سورية في دستورها وخطابها الرسمي بـ «الاشتراكية»، فإن حجم الحكومة في دول OECD اتجه خلال فترة (1980 - 2004) إلى الارتفاع في حين اتجه في سورية عموماً إلى الانخفاض بالمقارنة مع ما كان عليه في العام (1980). فعلى سبيل المثال ارتفع حجم الإنفاق العام في فرنسا من (46.4 %) في العام (1980) إلى (53.5 %) في العام (2004)، كما لم يهبط في ألمانيا إلا بمستويات متدنية من (48.3 %) في العام (1980) إلى (47 %) في العام (2004) وسط سجال حاد بين القوى الاجتماعية حول مصير اقتصاد السوق الاجتماعي، كما أن حجم الإنفاق العام في دول OECD قد بلغ في العام (1980) وسطياً (39.6 %) وارتفع في العام (2004) إلى (40.8 %). كما ارتفع في الولايات المتحدة الأمريكية التي قادت عملية تحرير التجارة في ضوء الليبرالية الجديدة من (33.7 %) في العام (1980) إلى (36.4 %) في العام (2004)، وبالتالي بدت الولايات المتحدة الأمريكية قائدة «وفاق واشنطن»، وتحرير التجارة، وتشكيل منظمة التجارة العالمية وتخفيض الإنفاق العام أكثر كينزيةً من سورية.

7-4- التنمية البشرية والدخل

حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي وتوزيعه وأثرها في التنمية البشرية

1) يعد هذا المؤشر بجانبيه (حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي وتوزيع الدخل) شديد الأهمية في حسابات قيمة الدليل المركب للتنمية البشرية، إذ يحل الدخل وتوزيعه في دليل التنمية البشرية محل جميع الأبعاد الأخرى للتنمية التي لا تنعكس في الحياة المديدة والصحية وفي المعرفة. وتشتد أهميته في سورية مع ارتفاع وتيرة سياسة التحرير الاقتصادي، وانعكاساتها السلبية على المدفوعات التحويلية الاجتماعية عموماً، والتي تعد الفئات الضعيفة والفقيرة أكثر ضحاياها. ومن أبرز هذه الانعكاسات الآثار الناتجة عن تخفيض الإنفاق الجاري في قطاعي الصحة والتعليم، والضغوط الشديدة التي يتعرض لها هذا الإنفاق، والتهام التضخم لدخول العاملين بأجر بشكل خاص، بما يرفع من أعباء الإعالة العمرية والاقتصادية، وهشاشة المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية للقطاع الخاص، ومحدودية ما يسمى بالاستثمارات الأخلاقية التي تشكل مؤسسات المجتمع الأهلي عمادها في تخفيف الأعباء عن الفئات الفقيرة. ويبدو هذا المؤشر أضعف مؤشرات التنمية البشرية في سورية، وتؤثر قيمته المنخفضة في انخفاض قيمة الدليل المركب للتنمية البشرية في سورية، وتقل قيمته في كل الأحوال عن قيمة دليلي الصحة والتعليم.

2) تعكس معدلات النمو الاقتصادي السوري المتواضعة هشاشة الاقتصاد السوري وتغلب السمات الريعية وشبه الريعية على السمات الإنتاجية، ويتسم بخصائص الاقتصاد شبه الريعي الصغير، إذ يشكل ناتجه المحلي الإجمالي نحو (0.06 %) من الناتج المحلي الإجمالي العالمي، و(0.2 %) من الناتج المحلي الإجمالي الأوروبي، و(2.95 %) من الناتج المحلي الإجمالي العربي، مما يجعله عاجزاً عن توفير مستوى لائق من الدخل للمواطنين[184]، ويضيق من «كعكة النمو». وهو ما تبرز أهم مظاهره في ضعف نصيب الفرد منه. لقد اتسم النمو الاقتصادي خلال العقدين الماضيين بالضعف وعدم الاستقرار مما جعل وسطي معدل النمو لسنوات الثمانينيات سلبياً بنحو (-0.37) سنوياً. وفي عقد التسعينيات تباينت معدلات النمو بين عام وآخر بدرجة كبيرة تراوحت بين (10.63 %) في العام (1997 - 1998) و(-2.66 %) في العام (1998 - 1999) وبشكل عام كان وسطي معدل النمو لتلك السنوات (1990 - 2000) يقارب (5.7 %)سنوياً، وبلغ وسطي معدل النمو للسنوات (2001 - 2006) نحو (6 %) سنوياً.[185]

3) لقد كان انعكاس هذا النمو على حصة الفرد من الناتج المحلي ضعيفاً نتيجة الزيادات السكانية العالية وارتفاع معدل الإعالة العمرية والاقتصادية، ونتيجة عدم انتظام هذا النمو وتباينه من عام لآخر بدرجات كبيرة. لقد بلغت حصة الفرد من الناتج بالأسعار الثابتة للعام (2000) نحو (51545 ل.س)، أي أن حصته ذلك العام كانت أدنى من حصته عام (1980) بما يعادل (10.5 %) أي أن حصة الفرد من الناتج بالأسعار الثابتة قد تراجعت طوال العقدين الماضيين، ولم يعوض النمو المتحقق هذا الفاقد في حصة الفرد، ولم تستعد حصة الفرد من الدخل الوطني مستواها للعام (1980) إلا في العام (2004). ومنذ العام (2005) يمكن القول بأن حصة الفرد بدأت بالنمو والتحسن حيث بلغ معدل نمو دخل الفرد في العام (2005) مقارنة بالعام (2004) نحو (4.7 %) أي أن النمو الاقتصادي لم يكن متناسباً مع نمو السكان خلال مدة تقارب (25) عاماً وهذا ما ظهر بتراجع المستوى المعاشي للمواطنين بشكل عام.

ونتيجة أزمة النمو هذه أصبحت حصة الفرد من الناتج في سورية أدنى من جميع مثيلاتها في الدول العربية المجاورة. وحسب حصة الفرد للعام (2006) فإن وسطي نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي يقدر بـ (1200) دولار أمريكي ونيف، في حين أن متوسطه العالمي هو (5000) دولار أمريكي، وفي الدول متوسطة الدخل (2000) دولار، وفي مصر (1400) دولار، وفي تونس (2200) دولار، وفي لبنان (4317) دولاراً. لقد كان مؤشر الدخل هو الأضعف بين مؤشرات الرقم القياسي للتنمية البشرية في سورية، لقد ارتفع دليل الناتج المحلي الإجمالي من (0.580) في العام (1995) إلى (0.619) في العام (2000) ثم إلى (0.636) في العام

184 عبد القادر النيال، ورقة خلفية.

185 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية للعام (2007) دمشق (2007) الجدول 16/1، ص (526 - 527)..

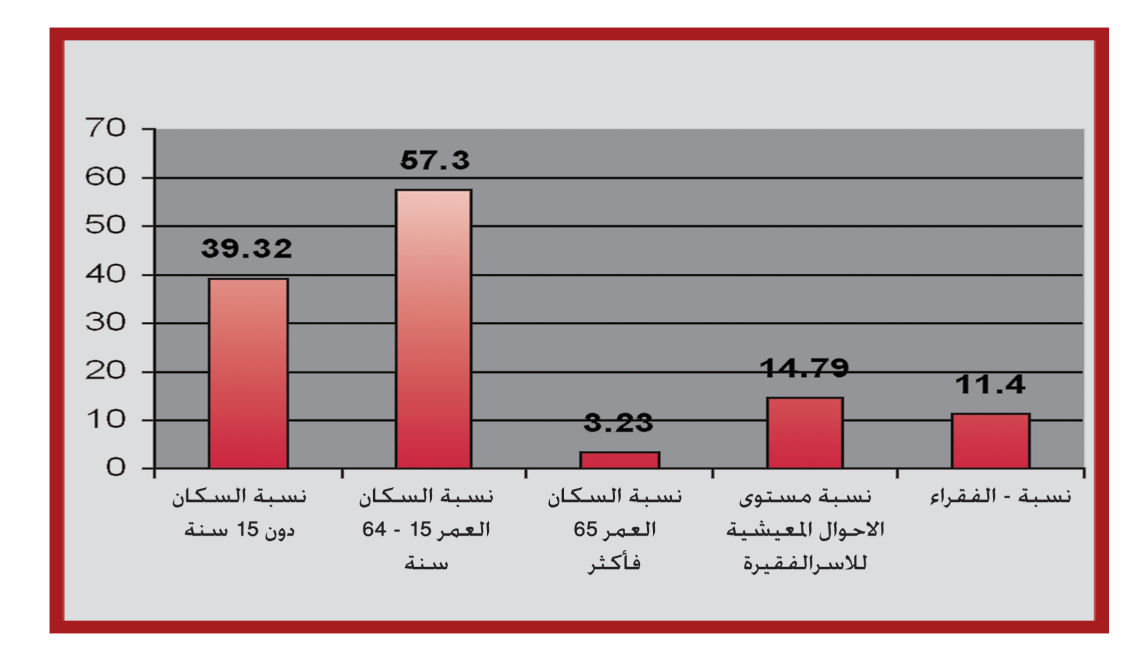


(2004) أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1.4 %) خلال هذه الفترة، حتى وصل إلى (0.642) فقط في العام (2007)[186] وهو أدنى من قيمة دليل التنمية البشرية لذلك العام والبالغ (0.732).

4) يترافق انخفاض حصة الفرد من الناتج بتفاقم سوء توزيع الناتج المحلي، حيث بين مسح دخل ونفقات الأسرة للعام (2004) والذي قام به المكتب المركزي للإحصاء، أن معامل جيني الذي يقيس التفاوت في توزيع الدخل قد أصبح يقدر بـ (0.37) في العام (2004) بعد أن كان (0.34) في العام (1997). ويشكل ذلك دليلاً على سوء توزيع الدخل، حيث تشير بعض المقاربات إلى أنه كلما اقترب هذا المعامل من (40 %) صعوداً فإنه يدل على سوء التوزيع، والعكس صحيح، أي كلما ابتعد عن (40 %) هبوطاً أخذ يدل على عدالة التوزيع. وحسب فئات الإنفاق بلغ إنفاق (20 %) من السكان - ويتركزون في الشرائح والطبقات الفقيرة نحو (7.24 %) من إجمالي الإنفاق في سورية بينما بلغ إنفاق الـ (20 %) الأكثر ثراءً - ويتركزون في الشرائح الغنية - نحو (25.45 %)، أما متوسط إنفاق العشر الأدنى إنفاقاً فبلغ (3.02 %) في حين بلغ إنفاق العشر الأعلى إنفاقاً (29.9 %) من إجمالي الإنفاق، أي ما يعادل عشرة أضعاف العشر الأدنى.

5) التوزيع الديموغرافي للسكان وارتباطه بنسب تدني مستوى الأحوال المعيشية: ويختلف مقياس توزيع الدخل (مقياس جيني) عن مقياس الفقر، إلا إن سوء توزيع الدخل يؤثر في سورية والبلدان النامية عموماً في تشديد وتيرة الفقر، وزيادة أعداد الفئات الضعيفة والمهمّشة التي لا تستطيع أن تغطي الحد الأدنى من أساس «كلفة الحياة اليومية» الضرورية من أجل البقاء البشري نفسه، وهو ما يتضح وفق نتائج آخر مسح للفقر في سورية في أن نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الأعلى لا يقلون في العام (2004) عن (30.13 %) من إجمالي عدد السكان، أو ما يعادل (5.3) مليون مواطن في سورية، بينما لا تقل نسبة السكان ممن هم تحت خط الفقر الأدنى (المدقع) عن (11.4 %)[187] ويتمفصل سوء توزيع الدخل وانتشار الفقر مع سوء التوزع الجغرافي الذي حلله الفصل الثاني من هذا التقرير، حيث تشتد وتيرته في إقليم الجزيرة والمنطقة الشمالية الشرقية بشكل خاص، ولاسيما دير الزور منها، ويتسم في هذه المناطق بالعمق. إذ يتضافر سوء التوزع الجغرافي للسكان مع سوء توزيع الدخل الوطني.

الشكل (7-7) التوزيع الديموغرافي وارتباطه بنسب الفقر والأحوال المعيشية



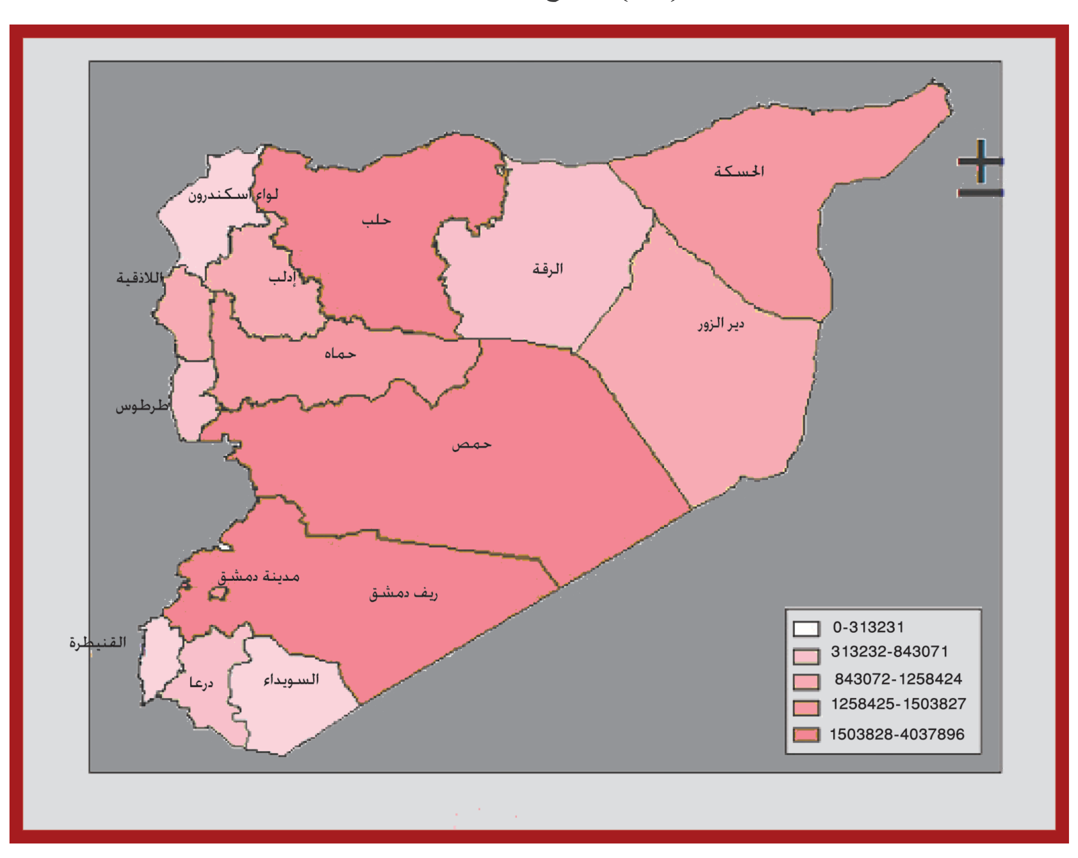
186 رفعت حجازي وأحمد كيلاني، ورقة خلفية.

187 يعكس خط الفقر الأعلى نفقات الاستهلاك الفعلي للفقراء وليس فقط الاحتياجات الأساسية – وهو يعكس بذلك المستوى اللازم لتحقيق حد معقول من الاحتياجات الأساسية (الفقر في سورية 1996 - 2004، هبة الليثي UNDP)، قارن مع: الهيئة السورية لشؤون الأسرة، الاستراتيجية الوطنية للسكان، الفصل الأول: تشخيص المسألة السكانية،كانون الأول (2006)، ص5.

7-4-1- خط الفقر الأدنى (المدقع)

مع ارتفاع معدل الإعالة العمرية إلى ما يقارب (0.75)[188]، تشكل نسبة الفقر المدقع (خط الفقر الأدنى) (11.4 %) من إجمالي السكان وترتفع هذه النسبة إلى (14.79 %) لمستوى تدني الأحوال المعيشية من إجمالي عدد السكان عند إسقاط مؤشرات وبيانات التعداد السكاني العام المنفذ في العام (2004) على بيانات مسح دخل ونفقات الأسرة المنفذة في العام (2004).

الشكل (7-8): توزع السكان حسب التعداد



7-4-2- حجم الأسرة وتكوينها وفق ظاهرة تدني مستوى الأحوال المعيشية

- تتضح مظاهر الفقر في الأسر الكبيرة وعديدة الأبناء أكثر من الأسر صغيرة الحجم، مما يظهر ترابطاً في ما بين زيادة العبء الاجتماعي والإعالة وبين الفقر،

- يصل الفرق في حجم الأسرة إلى (2.45) شخص للأسرة مقارنة مع وسطي حجم الأسرة على المستوى الوطني، كما يزيد حجم الأسرة في المناطق الريفية بالنسبة لكل من الفقراء وغير الفقراء، كما أن الفجوة بين الفقراء وغير الفقراء من حيث حجم الأسرة أكبر من الفجوة بين المدينة والريف.

- تبين المعطيات أن متوسط عدد الأطفال في الأسر الفقيرة في الأوساط المدينية يصل إلى (3.25) مقابل (1.9) بالنسبة للأسر غير الفقيرة على مستوى المحافظات وفق مسح نفقات الأسرة والتعداد السكاني المنفذين في العام (2004).

188 المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية (2007) الجدول 3/4، ص86 - 87

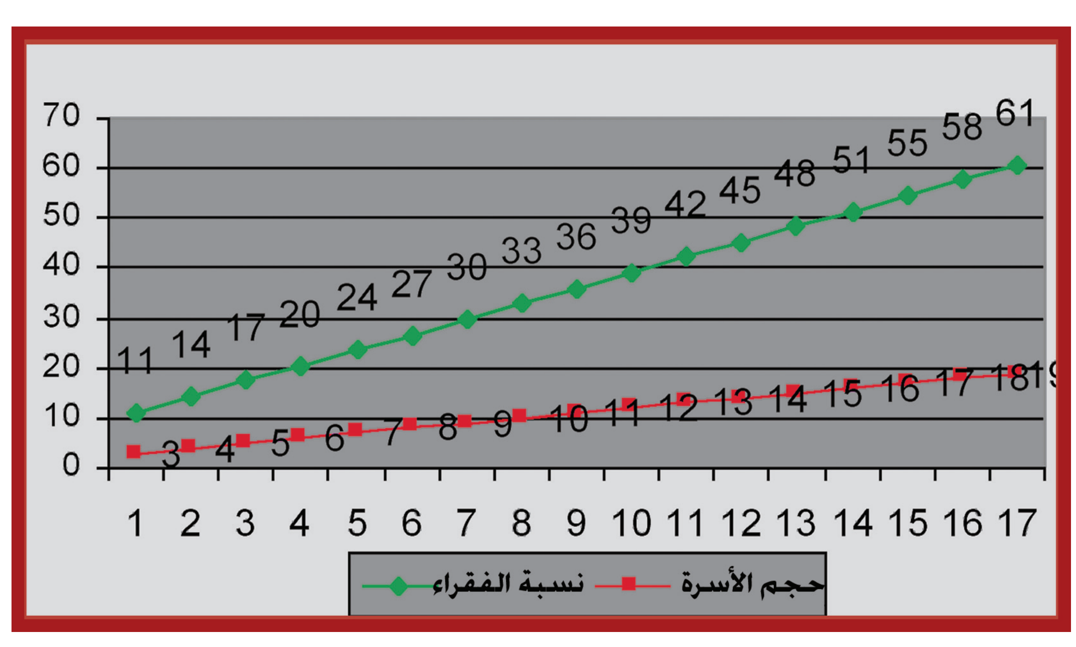




7-4-3- علاقة نسب الفقر بحجم الأسرة

لقد بينت المسوحات التي تمت حول دخل ونفقات الأسرة وجود ترابط قوي بين زيادة عدد أفراد الأسرة وزيادة الفقر، أي يتزايد فقر الفقراء بزيادة حجم الإعالة. وكلما ازداد عدد أفراد الأسرة فرداً واحداً ازدادت نسبة الفقر بمقدار (3 %).

الشكل (7-9): علاقة نسب الفقر بمعدل حجم الأسرة (%)



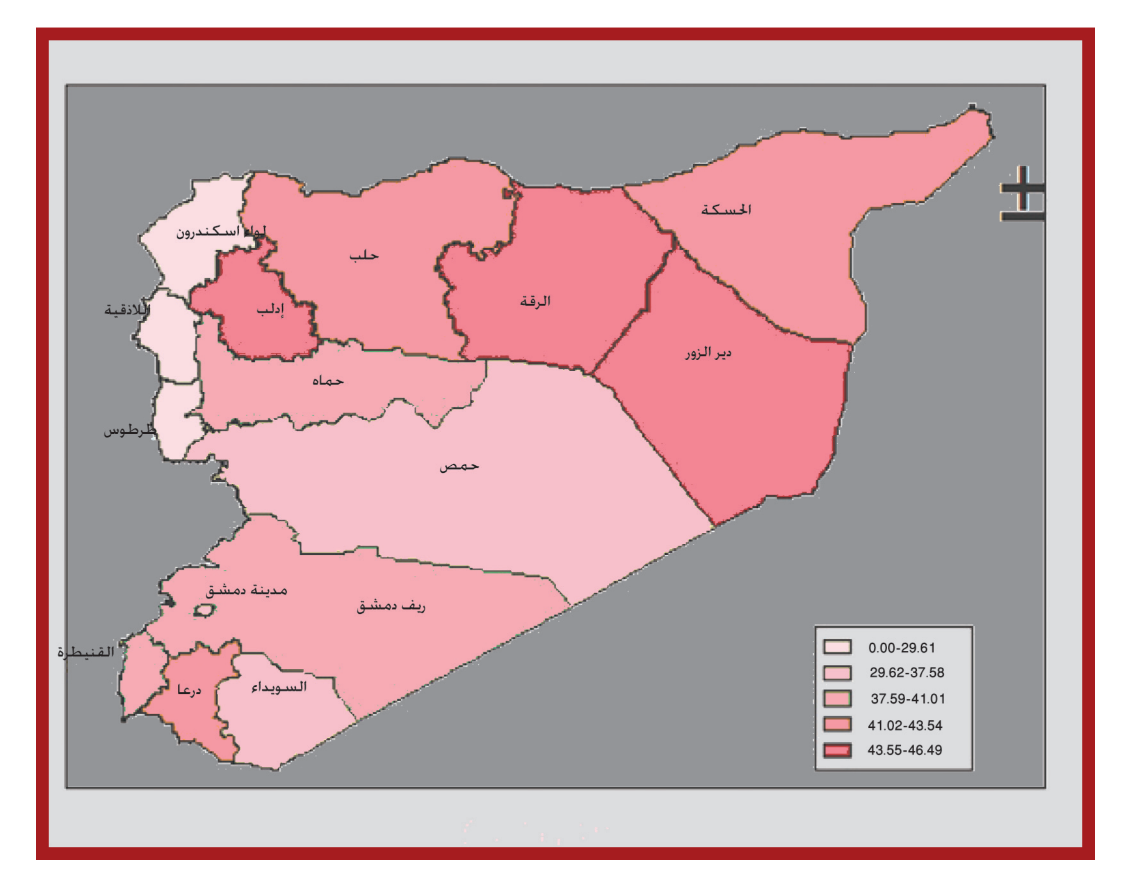
7-4-4- علاقة الفقر بنسبة السكان دون سن (15) سنة

تبين المسوحات حول دخل ونفقات الأسرة، أن زيادة معدل الإعالة يؤدي إلى إفقار متزايد للأسر الفقيرة وكلما زادت نسبة السكان دون سن (15 سنة) بمقدار (1 %) ازدادت نسبة الفقر بمقدار (0.56 %).

الشكل (7-10): علاقة ارتباط بين تغير نسب الفقر ونسب السكان دون 15 سنة



الشكل (7-11) توزع نسب السكان دون 15 سنة



7-4-5- توزع نسب السكان دون (15) سنة حسب المحافظات

تسمح نتائج خارطة الأحوال المعيشية باستنتاج ما يلي:

كانت محافظة دير الزور هي المحافظة ذات النسبة الأعلى من السكان تحت سن 15 سنة حيث كانت هذه النسبة (46.49 %) من إجمالي سكانها تلاها محافظة الرقة بنسبة (44.37 %) ثم إدلب بـ (43.89 %) وتأتي درعا في المرتبة الرابعة بنسبة (43.54 %)، وبمقارنتها مع معدل الإعالة نجد معدل الإعالة هو الأعلى في دير الزور حيث يبلغ معدل الإعالة الإقتصادية فيها (4.32) يتلوها إدلب والرقة بمعدلات متقاربة فيما بينها (4.16).

تنخفض نسبة عدد السكان دون (15) سنة إلى أدناها في اللاذقية وطرطوس والسويداء لتكون نحو (29 %) من إجمالي سكان هذه المحافظات كما تنخفض معدلات الإعالة إلى أدناها في اللاذقية وطرطوس لتكون نحو (2.7) والسويداء (3.29) وهي أدنى من متوسط القطر، وانخفاض معدل الإعالة يترافق مع ارتفاع نسب السكان بعمر من (15 - 64) سنة لتكون في اللاذقية (65.41 %) من إجمالي سكان المحافظة وتليها محافظة طرطوس ثم السويداء.

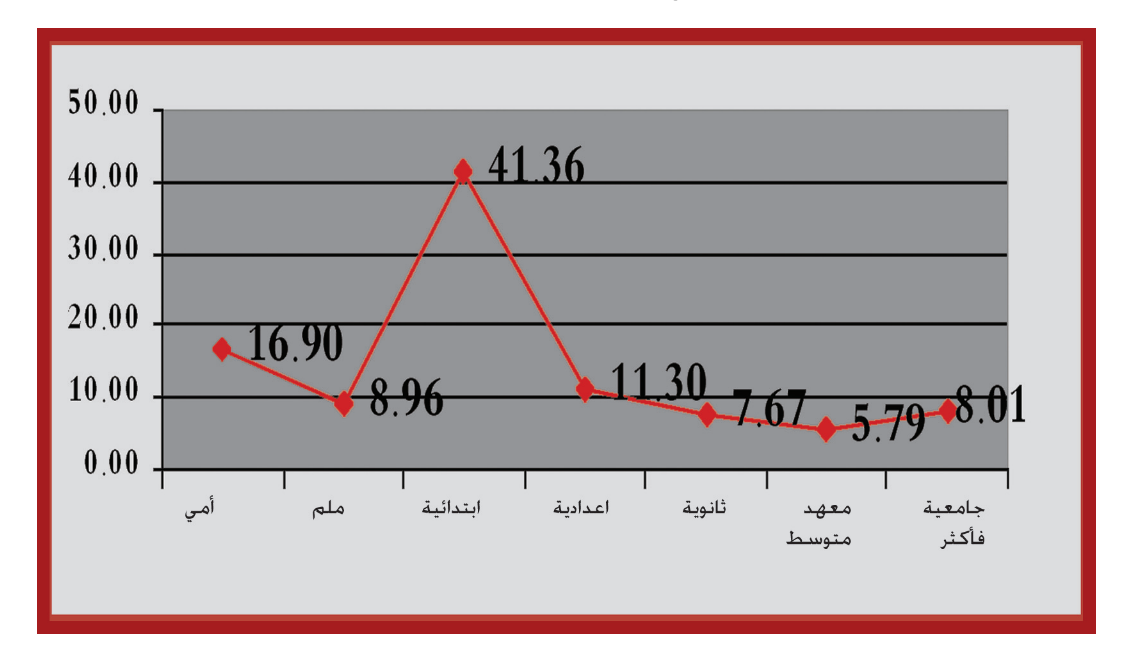
7-4-6- العلاقة بين معدل الإعالة الديموغرافية وظاهرة تدني مستوى الأحوال المعيشية

يزيد متوسط عدد الأطفال في الأسر الفقيرة (3.3) طفل عن متوسط عدد الأطفال في الأسر غير الفقيرة (2.2) طفل، وتزداد مخاطر الفقر عند الأسر التي يتخطى عدد أطفالها الثلاثة، ويعيش حوالي (53 %) من الفقراء في هذه الأسر.





الشكل (7-12): توزع نسب أرباب الأسر حسب الحالة التعليمية



7-5- خلاصة تركيبية

تميزت سورية بعد الاستقلال بالريادة في مجال التنمية البشرية، وفي السبعينيات وصل ارتفاع مؤشرات التنمية البشرية إلى أوجه. وأثمر الإنفاق الهائل في فترة السبعينيات على ميادين التنمية البشرية إنتاج سورية في الثمانينيات لأبدع رأسمال بشري تقني وفني وتعليمي متفوق في المنطقة، على الرغم من الأزمة الاقتصادية الطاحنة. لكن تخفيض الإنفاق العام الجاري والاستثماري على تلك الميادين بدءاً من التسعينيات في سبيل حل مشكلة عجز الموازنة قد أثر مباشرة في تآكل المنجزات الكبيرة التي حققتها سورية، ومن ثم في استنزاف رأس المال البشري المتحقق وتآكل قدراته. وكان ضعف الدخل في طليعة عوامل تخفيض مكانة سورية في ترتيب التنمية البشرية في العالم، وصولاً إلى الصورة الحالية التي تتسم بتآكل رأس المال البشري.

وفي مجال الصحة والتعليم بنت سورية أصولاً مكينةً لكن عدم استثمار هذه الأصول بسبب تآكل رأس المال البشري، وضعف الدخل، وشيوع فقدان المسؤولية العامة، وانتشار الفساد بنيوياً، أضعف مكانة سورية في التنمية البشرية. فلدينا اليوم منشآت صناعية ومدرسية - جامعية كبرى لكن ليس لدينا نظام تنموي تكاملي يستثمر الكفاءة في المجال الكمي في تلك المنشآت. ولدينا قوانين لكن نظامنا القانوني لايزال هشاً. ففي المجال الكميّ تبقى سورية في وجوهٍ معينةٍ سباقةً، لكن في المجال الكيفي تتجلى المشكلة، بينما معضلة التنمية هي إخراج أعلى المخرجات بأبسط المدخلات، وتحقيق النوعي من خلال الكميّ المتاح، وسبيل ذلك ثلاث كلمات فقط هي: التنمية البشرية المستدامة. ومشكلة التنمية البشرية المستدامة هي ما حاول الفصلان السادس والسابع مقاربتها. وبالنظر إلى الموقع الاستراتيجي لمسألة الصحة الإنجابية بوصفها تمثل «دورة الحياة» في قضايا التنمية البشرية المستدامة، فإن الفصل الثامن سيركز في منظور العلاقة بين السكان والتنمية البشرية المستدامة على قضايا الصحة الإنجابية.



The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

الفصل الثامن

السكان والصحة الإنجابية



تمثل العلاقة بين السكان والصحة الإنجابية أحد أهم الأبعاد النوعية لعملية التنمية البشرية المستدامة، وبناء قدراتها ومهاراتها في رأس مال بشري ومعرفي ومؤسسي نوعي. ويقارب هذا الفصل مسألة الصحة الإنجابية بوصفها «دورة حياة» الإنسان بغض النظر عن نوعه الاجتماعي في وجوهها المختلفة بهدف التعرف الى موقعها الاستراتيجي في سياسات السكان والتنمية، وتبيين مواضع التدخل التنموي السياساتي الممكنة والمتاحة والتي يستدعيها تذليل معوقات انفتاح النافذة الديموغرافية، واستثمار الهبة الديموغرافية كفرصة تنموية سانحة.

8-1- الصحة الإنجابية وقضاياها في سورية

8-1-1- مفهوم الصحة الإنجابية

بالنظر إلى أهمية مفهوم الصحة الإنجابية بوصفه مفهوماً مركباً يتسم بعلاقته التفاعلية مع عملية التنمية حيث يمكن أن يكون من نواتجها بقدر ما يمكن أن يسهم فيها، فإننا سنقارب إطاره المفاهيمي بشكل مكثف.

8-1-1-1- «دورة الحياة»:

تعود بلورة مصطلح «الصحة الإنجابية» إلى المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 5 - 12 أيلول/ سبتمبر 1994)، وتعني الصحة الإنجابية الوصول إلى حالة من اكتمال السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية في الأمور ذات العلاقة بوظائف الجهاز التناسلي وعملياته وليس فقط الخلو من الأمراض أو الإعاقة. تعد الصحة الإنجابية جزءاً أساساً من الصحة العامة تعكس المستوى الصحي للرجل والمرأة في سن الإنجاب. من هنا لا تستهدف برامج الصحة الإنجابية، النساء في سن الإنجاب فحسب، بل يتوسع المفهوم ليشمل الرجال والمراهقين والشباب إضافةً إلى النساء ما بعد سن الإنجاب والأطفال مابعد الولادة أيضاً. مما يعني ارتباطه بتغيير نمط السلوك المجتمعي - الثقافي تجاه المسألة السكانية عموماً، ومسألة سلامة الإنجاب واختيار حجم الأسرة خصوصاً. ويستند مفهوم «الصحة الإنجابية» إلى مقاربة أشمل لصحة الإنسان الإنجابية، ومن هنا أخذت بعض الأدبيات تطلق عليه تعبير «دورة الحياة»، ويوضح هذا التعبير بشكل أفضل الدلالة الشاملة لمفهوم الصحة الإنجابية، حيث يتعامل مع صحة الإنسان بغض النظر عن النوع الاجتماعي من خلال دورة حياة كاملة، مع أن العرف قد جرى على ربط قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بالمرأة، وذلك لأن العبء الأكبر للعملية الإنجابية ووسائل تنظيمها يقع على عاتق المرأة. (قارن مع فقرة تنظيم الأسرة في هذا الفصل).

وتتأثر الصحة الإنجابية وتؤثر بحالة المجتمع الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، فهي تتأثر سلباً بانتشار الأمية والبطالة وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه وبالفروق الجنوسية الثقافية كما تتأثر بالبيئة الأسرية والعلاقات المتشابكة القائمة بين أفرادها في الحياة الاجتماعية، بقدر ما يؤثر التمكن منها في تلك الحالات وتخفيف آثارها ومقيداتها في اندماج المرأة في عملية التنمية بمعناها الشامل. وهو ما يرتبط على نحو محدد بما باتت تطلق عليه أدبيات التنمية مفهوم التمكين Empowerment.

8-1-1-2- الصحة الإنجابية والتمكين[189]

يرتبط مفهوم التمكين في شتى مجالات الحياة الاجتماعية ـ الاقتصادية، ويعني تمكن المرأة من الوصول إلى الفرص والموارد التي بلورتها بعض أحدث أدبيات التنمية حول التعليم والتغذية والصحة، واستدامة التمتع بذلك من خلال اندماج المرأة بسوق العمل، وتوافر دخل خاص بها، وتحقيق أمانها الاقتصادي والاجتماعي والنفسي. وفي التغذية الراجعة بين الصحة الإنجابية والوصول إلى الموارد فإن الصحة الإنجابية تغدو شرطاً للوصول إلى الموارد الاقتصادية وفرص استخدامها، وهنا تكمن دلالتها التنموية الجوهرية التي تتخطى المفاهيم الفنية والاستعمالية، فالتمكين الصحي للمرأة مفهوم شامل يشتمل على الحق والقدرة والحرية الذي يتعلق بجوانب حياتها كافة.[190]

إن الصحة الإنجابية نتيجة نوعية لعملية التنمية الشاملة بقدر ما يمكن أن تسهم فيها. غير إن العلاقة بين الصحة الإنجابية والتنمية وتمكين المرأة عموماً لاتزال بحاجةٍ ماسةٍ للإيضاح. فتعد الصحة عموماً والصحة الإنجابية خصوصاً شرطاً للوصول إلى الموارد الاقتصادية وفرص استخدامها بشكل فعال سواء للمرأة أو لعائلتها. إذ تسمح قدرة المرأة على الوصول إلى خدماتها وفي عدادها خدمات تنظيم الأسرة بإحداث توازنٍ في وقت إنجاب الأطفال وعددهم، الأمر الذي يفضي بطبيعة الحال إلى نواتج إيجابية على النساء أنفسهن وعائلاتهن.

189على الرغم من انتشار مفهوم التمكين، وتحوله إلى مفهوم شديد الشيوع والاستخدام في المجال التداولي لفكرة التنمية، فإنه لايزال يتصف بسمات المفهوم المفتوح المرن الذي يقبل مقاربات مختلفة من شانها تطويره. ومن هنا يمكن تعريف مفهوم التمكين سلبياً أي بما ينفيه. وهذه الطريقة مألوفة في منهجيات العلوم الاجتماعية والسياسية. وفي إطار الجدل القائم فإنه لا بد من إعادة المفهوم إلى مرجعه في مفاهيم العلوم الاجتماعية والسياسية التي تميز بين السلطة والقوة أو القدرة وتبعاً لهذا التمييز، فإن موضوع العلوم الاجتماعية والسياسية هو مفهوم القوة أو القدرة، غير أن كل علم يدرسها من زاويته المنهجية، أما غاية هذه الدراسة فهو الحرية (للعودة إلى مرجع معمق حول ذلك قارن مع: حسن صعب، علم السياسة، دار العلم للملايين، ط8، (1981)، ص123 - 184) غير أن الجديد الذي عبر عنه مفهوم التمكين هو نقل مفهوم القوة أو القدرة من العالم الأكاديمي إلى أدبيات التنمية وسياساتها وغاياتها، وإعادة تطويره وصياغته تحت اسم التمكين أو التمكن من امتلاك القدرة أو القوة في سبيل الحرية الذي يشكل أحد أهم محددات مفهوم التمكين على مختلف دلالاته. وللتعمق أكثر في هذه الدلالات راجع نصاً معمقاً ووافياً لـ: (هيام بشور وكوكب داية، دراسة في مفهوم ومعوقات تمكين المرأة صحياً، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، والاتحاد العام النسائي، دمشق، (2007)، ص23 - 36).

190 حول العلاقة بين تمكين المرأة والصحة الإنجابية، راجع: المرجع سبق ذكره، ص23 - 30.

الإطار (8-1)

دور الصحة الإنجابية في التمكين

إن المعدلات العالية من وفيات الأطفال والمراضة والأمراض المنتقلة عن طريق الجنس بما فيها الإيدز والمعدلات العالية من فقر الدم بنقص الحديد والتي تؤثر كعوائق أمام إنتاجية المرأة، وبالتالي تثبط من قدرة النساء على القيام بمسؤوليتهن كأمهات مقدمات للرعاية وكاسبات للدخل ومنتجات ومقدّمات للطعام، كما أن التكلفة الواقعة على المنازل الفقيرة - وخاصةً عندما تكون المرأة هي ربة المنزل والناجمة عن مرض المرأة وصحتها العليلة - عالية، وذلك بسبب أن البقيا ورفاهية الأسرة تعتمد بشكل غير تناسبي على المساهمات الإنتاجية للنساء. وهناك كم كبير من الدراسات التي تظهر أن النساء غالباً ما ينفقن دخلهن على التعليم والرعاية الصحية لأطفالهن والطعام بالمقارنة مع الرجال. وهذا يشير إلى وجود ضرورةٍ حيويةٍ لزيادة دخل المرأة وفرص كسبها المال لتحسين الحالة الاقتصادية للأسر الفقيرة، حيث تشير الأدلة إلى أن دخل المرأة أساس في بقيا الأسرة الفقيرة. إن عدم تمكن المرأة من الوصول إلى الخدمات والموارد ووسائل تنظيم الأسرة سوف ينعكس على زيادة عدد الأولاد لديها وضخامة حجم الأعباء، حيث تشكل ضخامة أعباء الأسرة ورعاية عدد كبير من الأولاد عائقاً أمام دورها الاقتصادي ومشاركتها في العمل خارج المنزل. وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات والمسوح التي ربطت عدد الأولاد ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي.

المصدر: هيام بشور وكوكب داية، دراسة في مفهوم ومعوقات تمكين المرأة صحياً، ص29 - 30.

دور الانكشاف والتهميش في ضعف التمكين

وتملك أساسيات الصحة الإنجابية

أما الانكشاف الاقتصادي فهو أحد التعاريف السلبية لمفهوم التمكين. وتعد المرأة من أكثر الفئات الاجتماعية الضعيفة في سورية انكشافاً، أو النوع الاجتماعي الأكثر تعرضاً لأوجه ومصادر الضعف المختلفة، والأقل قدرة على مواجهة المخاطر والصدمات الناجمة عن الأمراض، والإعاقة، والكوارث الطبيعية وارتفاع أسعار المواد الغذائية والطبية والتهام التضخم للأجور والدخل بسبب أن المرأة في الاقتصاد السوري هي الأفقر، والأقل ملكية، والأقل مساهمة في النشاط الاقتصادي، والأكثر بطالة، مضافاً إليها الأعباء والأدوار الاجتماعية التقليدية الأخرى، وخاصة الدور الإنجابي، ومن المرجح، أن يؤدي تطور فقدان سيطرة المرأة على الموارد الاقتصادية للوصول بها إلى حالة «حرمان» شبه مطلقة من هذه الموارد، أي أن فقدان السيطرة على الموارد الاقتصادية يوازي تماماً ما يمكن أن يسمى بأدبيات التنمية الاقتصادية بـ«التهميش الاقتصادي» للمرأة، مما يؤدي إلى نقص مباشر وحاد في «قدرات وفرص» تمكن المرأة من تملك أساسيات الصحة الإنجابية، والمساهمة بالتالي في تهميشها، ولاسيما أن نفاذية المرأة إلى الموارد محدودة، وتعمل نسبة كبيرة من دون أجر، وتتعرض نسبة أخرى إلى الاستئثار بالأجر الذي تتلقاه من الغير، لتعيش المرأة حالة الاستلاب وغربتها عن عوائد عملها. وتشتد الآثار السلبية لذلك في حالة الأمهات المعيلات. ورغم أن الأسر التي تعيلها النساء لا تشكل إلا نسبة صغيرة من إجمالي عدد الأسر في سورية - تعيل النساء مايقارب (250) ألف أسرة أي حوالي (8.4 %) من إجمالي عدد الأسر في عامي (2003 - 2004) (5.82 %) من الأفراد - إلا أن هذه الأسر كانت قد تعرضت إلى صدمات اقتصادية نتيجة لعدم استمرارية أو انتظام مصادر الدخل، وهنا ينتقل مفهوم الانكشاف من المرأة كفرد إلى الأسرة التي تعيلها المرأة، حيث تصبح الأسرة كلها معرضة للانكشاف بكل جوانبه نتيجة اعتمادها المطلق على دخل المرأة، أي أن هناك ما يقارب المليون شخص معرضين لمختلف مصادر الضعف بشكل مباشر.

المصدر: أيهم أسد، المرأة والتهميش الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق 2007، ص18-22.

8-1-1-3- الأمومة الآمنة

تعد الأمومة الآمنة على مستوى الترابطات جزءاً لا يتجزأ من خدمات الصحة الإنجابية ووظائفها، إلا أنها تمثل في مستوى المخرَجات ما يمكن وصفه بالمُخْرج النوعي للصحة الإنجابية بمفهومها الشامل. وتقوم الأمومة الآمنة على مستوى الترابطات الضرورية المباشرة على أربعة أعمدة: تنظيم الأسرة وتوفير الخدمات التي تمكن من التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها، والرعاية قبل الولادة للوقاية من المضاعفات حيثما أمكن ذلك وضمان الكشف المبكر عن مضاعفات الحمل ومعالجتها، والولادة النظيفة المأمونة وتأمين رعاية مابعد الوضع للأم والطفل، والرعاية الولادية الأساسية لحالات الحمل ذات الخطورة العالية.



ويحتل تحقيق شروط الأمومة الآمنة أهميةً تنمويةً اجتماعيةً وإنسانيةً حاسمةً في المجتمع السوري وفي المجتمعات كافةً، إذ تشكل النساء في مرحلة النشاط الإنجابي (15 - 49 سنة) نسبة (51 %) من إجمالي عدد النساء في سورية. وتشتد أولوية تحقيق هذه الشروط بالنظر إلى النسبة المرتفعة لـ«وفيات الأمهات» والتي تعد الصورة العكسية لـ«الأمومة الآمنة». بينما يمثل خفض الوفيات وفي عدادها وفيات الأمهات الهدف المركزي لكل البرامج الصحية.

الإطار (8-2)

كفالة حق المرأة بأعلى مستويات الصحة طوال فترة حياتها

لا بد من كفالة حق المرأة في التمتع بأعلى مستويات الصحة طوال دورة حياتها على قدم المساواة مع الرجل وتتأثر النساء بكثير من الأوضاع الصحية ذاتها التي يتأثر بها الرجال وإن كانت المرأة تمر بها بصورة مختلفة فشيوع الفقر والتبعية الاقتصادية بين النساء وما يصادفنه من عنف، والمواقف السلبية من النساء والبنات وأشكال التمييز المختلفة ومحدودية ما يتمتع به كثير من النساء من سلطان على حياتهن الجنسية والإنجابية والافتقار إلى التأثير في عملية وضع القرار هي من الحقائق الاجتماعية التي تترك أثراً معاكساً على صحة المرأة، وسلامة الصحة أمر لازم لتمتع المرأة بحياة منتجة ومرضية كما أن حق جميع النساء في السيطرة على جميع جوانب صحتهن، وعلى الأخص خصوبتهن، هو أمر أساسي في تمكينهن.

(ورد في البند 92 من منهاج عمل مؤتمر بكين)

8-1-2- وفيات الأمهات: معدل الوفيات الخام يتراجع لكن نسبة وفيات الأمهات مازالت مرتفعة

يشير تعريف منظمة الصحة العالمية لـ «**وفيات الأمهات**» maternal death إلى «الوفاة التي تحدث لامرأة أثناء حملها، أو خلال (42) يوماً بعد انتهاء الحمل، بغض النظر عن فترة أو مكان الحمل، ومن أي سبب ناتج عن الحمل ذاته، أو من جراء تفاقم سبب آخر بسبب الحمل، أو نتيجة نقص العناية الطبية التي تتلقاها المرأة أثناء الحمل، مع استثناء الوفيات الناتجة عن الحوادث وعن الأسباب العرضية». ويتم قياسها لكل (100.000) ولادة.

ووفق نتائج بحوث منظمة الصحة العالمية فإن التقدم النوعي والتقاني في النظم الصحية على المستوى العالمي قد مكّن العالم إلى حد كبيرٍ من السيطرة على الأسباب التي تؤدي إلى وفيات الأمهات، وتقليص حجمها، لكن هذه السيطرة تخص بدرجةٍ أساسيةٍ الدول المتقدمة التي تمكنت من بناء نظام صحي متكامل وفعال، بينما مايزال أكثر من (99 %) من حجم هذه الوفيات يقع في البلدان النامية.

وتنتمي سورية على مستوى مؤشراتها التنموية إلى الشريحة العامة من الدول النامية عموماً، وإلى شريحة الدول النامية التي تعمل بشكلٍ دؤوبٍ في مجال الصحة الإنجابية على تخفيض عدد وفيات الأمهات بوصفها جزءاً أساسياً لايتجزأ من الغاية الأساسية بل والوحيدة لأي نظام صحي في العالم، وهو تخفيض حجم الوفيات.

ولقد حقّقت سورية في هذا السياق تقدماً نسبياً يتمثل فيما يلي:

أ- التخفيض الملموس والسريع لوفيات الأمهات إلى النصف خلال عقد واحد فقط (1990 - 2001).

ب- تحقيق سورية خلال الفترة من العام (1993) وحتى العام (2004) لتخفيضٍ آخر في معدل وفيات الأمهات يصل إلى (62 %) من التخفيض الإجمالي المطلوب لبلوغ الهدف في العام (2015)[191].

ه- ارتفاع مؤشرات الاتجاهات الأمامية التي تشير إلى قابلية تحقيق سورية لأحد أبرز المرامي الإنمائية الألفية الستة المرتبطة بالصحة، وللهدف (الخامس) من أهداف التنمية الألفية الوطنية للعام (2015) والمقدر بتخفيض عدد الوفيات إلى (32 وفاة أمومية لكل 100000 ولادة)، أي تحقيق تخفيض آخر لنسبة وفيات الأمهات إلى النصف أيضاً. (الإطار8-3)

191 هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني لأهداف التنمية للألفية في الجمهورية العربية السورية، دمشق (2005)، ص62.

على الرغم من ذلك فإن الوجه الآخر المؤسي لقصة النجاح النسبية هذه يتمثل في أن نسب وفيات الأمهات مازالت أكثر مما هو متوقع في سورية[192]، ولا سيما في بعض المحافظات كالرقة وريف دمشق حيث تبلغ وفيات الأمهات نتيجة الحمل والولادة ضعفي ما هو عليه الحال في دمشق واللاذقية وطرطوس، وأن هناك تبايناتٍ كبيرةً بين الأرقام الوطنية وأرقام منظمة الصحة العالمية[193]، وأن هناك تأخراً بحثياً في متابعة هذه المشكلة الخطيرة في قياس كفاءة النظام الصحي الوطني لمعرفة وجوه التدخلات.[194]

> **برقية (10)**
>
> **لايزال من الصعب فهم لماذا لا تستطيع سورية الوصول إلى الحد من نسبة وفيات الأمهات بينما تحقق إنجازات مرئية على أصعدة أخرى؟!** (السيد كياري ليمان تينغويري الممثل المقيم لبرنامج اليونسيف في سورية والذي طرح تقييمه لما قامت سورية بانجازه على صعيد الطفولة بما يتوافق وأهداف الألفية، ورشة عمل، دمشق 2005)

كما لايزال من الصعب فهم لماذا لاتزال مرتبة سورية على مستوى وفيات الأمهات للعام (2006) في المرتبة (11) في قائمة ترتيب الدول العربية بعد مجموعة دول الخليج العربي (الإمارات ترتيبها الأول بمعدل وفيات أمهات 1/ لكل 100000 ولادة)، وفلسطين وعمان والسعودية وليبيا[195]. وفي المرتبة (13) من (20) دولة عربية وفق تقرير منظمة الصحة العالمية للعام (2007)، بعد كل من: قطر والكويت والسعودية ولبنان والبحرين والأردن والإمارات العربية المتحدة، ومصر وعُمان، وليبيا، وتونس والجزائر؟[196]

192هذا ما يشير إليه صندوق الأمم المتحدة للسكان ووزارة الصحة، في تقرير دراسة أسباب وفيات الأمهات في سورية، دمشق، (2005)، ص40. كما تشير إليه، أيضاً، الهيئة السورية لشؤون الأسرة بالتعاون مع هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، مشروع دعم الاستراتيجية الوطنية للشباب في سورية: التمكين والمشاركة المجتمعية للشباب (الفئة العمرية المستهدفة 15 - 24 سنة)، التقرير الكمي، إعداد محمد أكرم القش، مرجع سبق ذكره، لم ينشر بعد، ص5.

193 ما تزال الأرقام الوطنية تعتمد حتى الآن بيانات عام (2004) والتي تشيرإلى أن هذا المعدل هو (58) وفاة لكل مئة ألف ولادة، بينما تبلغ نسبة وفيات الأمهات حسب تقرير منظمة الصحة العالمية للعام (2007) هو (160) وفاة لكل مئة ألف ولادة. حول رقم منظمة الصحة العالمية قارن مع ملف:

http://www.who.int/whosis/whostat20 _07mortality.pdf

وهذه فجوة كبيرة جداً لابد من معالجتها بشكل علمي

194 يبرز هذا التاخر البحثي في أن آخر رقم يعتد به يعود إلى مسح صحة الأسرة في العام (2001)، بينما رقم(58) وفاة يعود إلى تقديرات نتائج تعداد السكان والمساكن في العام (2004)، وبعد ذلك لم يلحظ المسح العنقودي في العام (2006) مسألة وفيات الأمهات.

195 المعطيات المقارنة مستمدة من التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية (2006) (انظر موقع المكتب الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية

http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF/table6.pdf

196 قارن مع ملف:

http://www.who.int/whosis/whostat2007_1mortality.pdf



الإطار (8-3)

انخفاض وفيات الأمهات إلى النصف خلال عقدٍ واحد ونيف: قصة نجاح ولكن؟

حققت الجمهورية العربية السورية تقدماً كبيراً في تخفيض نسب وفيات الأمهات، فقد شهدت نسبة وفيات الأمهات تناقصاً سريعاً خلال السنوات السابقة حيث أظهرت المسوحات السكانية التراجع النسبي السريع للمعدلات من (100000/143) ولادة حية في العام (1990)إلى (100000/58) في العام (2006). ولكن هذا الرقم يبقى مرتفعاً ومقلقاً بالقياس إلى نظيره في دول المنطقة التي سبقتها سورية في معدلات مؤشرات تنميتها البشرية في فترة ما، وكان نظامها الصحي الحديث أسبق من نشوء نظيره لدى تلك البلدان. وقد استهدفت الخطة الخمسية العاشرة في إطار تحقيق أهداف الألفية تخفيض معدلات وفيات الأمهات حتى العام (2015) إلى النصف، وتم بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان تطوير الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية في إطار تلك الأهداف. وتسعى هذه الاستراتيجية بحلول العام (2015) إلى تخفيض معدّل وفيات الأمهات إلى (32) حالة لكل (100000) ولادة حية. لكن حتى على فرض بلوغ هذا الهدف فإنه يبقى مرتفعاً بالنسبة إلى كثير من البلدان العربية في مستوى العام (2006).

انخفاض وفيات الأطفال: قصة نجاح

لقد انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع من (1000/24) مولود حي في العام (1990) إلى (1000/18) مولود حي في العام (2006)، أما وفيات الأطفال دون خمس سنوات فقد تراجعت من (29) بالألف في العام (1999) إلى (22) بالألف في العام (2006). وقد عبرت الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية عن الوعي بذلك من خلال استهداف تخفيض معدل وفيات الرضع من (18) بالألف إلى (12) بالألف، وزيادة معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة إلى (60 %) مع التأكيد على استخدام وسائل الطرق الحديثة (المصدر: قارن مع تقرير دراسة أسباب وفيات الأمهات في سورية، صندوق الأمم المتحدة للسكان ووزارة الصحة، دمشق، 2005، ص6، ومع التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط ـ منظمة الصحة العالمية 2006/انظر موقع المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط ـ منظمة الصحة العالمية

http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006

/Arabic/PDF/table6.pdf

ومع خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان 2007 - 2011، ص11).

ويمثل التراجع المستمر في وفيات الأطفال قصة نجاح تعكس التقدم في العديد من المؤشرات، ولاسيما برنامج التلقيح الوطني والنتائج التي حققها على الصعيد الصحي كانعدام وجود حالات لشلل الأطفال منذ العام (1995) حتى الآن، والمساهمة في انخفاض نسبة المراضة والوفيات بالأمراض المشمولة بالتلقيح (مازن خضرة، تقرير تحكيمي). وتشير هذه القصة إلى أن سورية ستحقق أهداف الألفية في هذا المجال قبل بلوغ العام (2015)، في ضوء اتجاه الانخفاض الذي أظهره العقد الماضي، والذي يساوي (81 %) من التخفيض الإجمالي المطلوب، حيث إن ما تحقق على صعيد تخفيض معدل وفيات الأطفال بين العامين 1993 و2004 يعادل (81 %) من التخفيض الإجمالي المطلوب لتحقيق الهدف النهائي الخاص بالعام (2015) (قارن مع: تقرير حساب تكاليف الأمومة الآمنة في الجمهورية العربية السورية بتطبيق برنامج حزمة الأمِ والطفل، هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق، 2007).

8-1-2-1- ارتفاع الوفيات بسبب ارتفاع المخاطر التي تتعرض لها الأمهات

تعكس وفيات الأمهات ارتفاع المخاطر التي مازالت تتعرض إليها كثير من الأمهات السوريات وأسرهن. ويشتد ذلك فيما إذا علمنا أن ما يفوق (90 %) من هذه الوفيات ينتمي إلى نوع الوفيات القابلة للتشخيص والتدبير بشكلٍ مسبقٍ وبالتالي للوقاية منها وتجنبها فيما لو كانت الرعاية الصحية وخدماتها أثناء الحمل جيدة. فلا تختلف أسباب وفيات الأمهات في سورية عن تلك الأسباب الأساسية المعروفة في البلدان النامية، إذ من المعروف تماماً أن تلك الأسباب الطبية المباشرة تتلخص في: النزف والإنتان والإرجاج، وارتفاع التوتر الشرياني المرافق للحمل إلا أنها قابلة جميعها للتشخيص والتدبير والوقاية وبالتالي لتجنب الوفيات.

الإطار (8-4)

مزيد من تخفيض معدل وفيات الأمهات

وفق تقرير أجراه في العام (2005) فريق بحثي وطني بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان لصالح وزارة الصحة في حكومة الجمهورية العربية السورية، ويعد الأول من نوعه في دراسة الأسباب الطبية المباشرة وغير المباشرة لوفيات الأمهات المسجلة في قيود الأحوال المدنية خلال العام (2003)، تبين أن النزوف المسببة للوفيات كانت مسؤولة بشكل منفرد لوحدها عن نحو ثلثي وفيات الأمهات السوريات، وهي في رمتها من أسباب الوفيات القابلة للوقاية، وتليها في المرتبة الثانية أسباب ارتفاع التوتر الشرياني (11.4 %) التي يمكن تجنبها في حال الولادة في المشفى، وقد بين التقرير أن (91 %) من الوفيات المسجلة والتي أمكن دراستها بطريقة تشريح الجثة الشفوي(verbal autopsy) وهي طريقة منهجية فعالة تعتمدها منظمة الصحة العالمية في البلدان التي تفتقد إلى نظام دقيق في توثيق الوفيات، وفي الدول التي تحدث فيها الوفيات في المنزل قد كانت من نوع الوفيات القابلة للوقاية. ويشير التقرير إلى أن أكثر من نصف حالات الوفيات قد حدث بسبب سوء الرعاية بما فيه التشخيص والعلاج الخاطئ وعدم تقدير الخطورة، وهشاشة نظام الخدمة الصحية في المشافي وتدني مسؤوليته المهنية والأخلاقية في الرعاية (تقرير دراسة أسباب وفيات الأمهات في سورية 2005ملخص).

8-1-2-2- الحمول العالية الخطورة: ربع النساء السوريات خارج الرعاية الصحية في فترة الحمل

على الرغم من أن نسبة رعاية الحامل أو تغطية الفترة السابقة للولادة بالرعاية الطبية قد ارتفعت في سورية من (70.9 %) وفق نتائج مسح صحة الأسرة في العام (2000)، إلى (84 %) حسب المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العام (2006)[197]، بينما تشير أرقام منظمة الصحة العالمية إلى أنها تشكل (73 %) [198]، فإنها لاتزال نسبةً منخفضة مقارنة بالدول العربية، فسورية تحتل الموقع الثاني عشر لهذا المؤشر، في الوقت الذي تصل فيه التغطية لدى مجموعة دول الخليج (100 %) ثم الأردن بـ (99 %)، تليهما ليبيا (98 %)، فلسطين (97 %)، لبنان وتونس (96 %).[199] وتشير نسبة الرعاية إلى أن أكثر من ربع الأمهات السوريات هن خارجها بهذه الدرجة أو تلك، مما يجعل تلك المنطقة الأشد احتمالاً لوفيات الأمهات في حال حدوث عوارضها.

ولا تتوافر البيانات الإحصائية عن أسباب وفيات الأمهات عموماً بحكم أن عدداً كبيراً من الوفيات يمكن أن يحدث خارج المشفى، وذلك تبعاً لحدوث نصف الولادات تقريباً في سورية خارج المشافي[200]، لكن نتائج دراسة أسباب وفيات الأمهات التي تمّت في العام (2005) أظهرت أن (14.2 %) من هذه الوفيات تحدث خلال الحمل و(54.3 %) تحدث أثناء الولادة، وأن (31.5 %) من هذه الوفيات تحدث بعد الولادة، كما أشارت البيانات إلى أن الأسباب المباشرة للوفيات النفاسية هي حدوث النزيف (65 %), وارتفاع ضغط الدم (11 %)، والخثارات والصمات (10 %) وأسباب تتعلق بالجراحة والتخدير (9 %).[201]. ويسمح تشخيص هذه الأسباب بالنسبة إلى السياسات بتحديد مواضع التدخل. بينما كشف تقرير «وفيات الأمهات» أن غالبية السيدات المتوفيات في العينة المدروسة كن ذوات حمول عالية الخطر، وأن احتمالات وفيات الأمهات تشتد في حالات الحمول عالية الخطر إن لم يتم الوقاية منها باكراً. وإذا كانت نسبة الحمول عالية الخطر تتراوح عالمياً بين (15 و20 %)، فإن ارتفاع هذه النسبة في سورية يثير القلق الشديد من زاوية الارتباط المتحقق في شروط النظام الصحي السوري بين حالات الحمول عالية الخطر وبين وفيات الأمهات. إذ تبين مقارنة دالة عامة خلال عقد واحد فقط (1994 - 2004) مابين بيانات بعض الدراسات والمسوحات الوطنية الخاصة بخدمات رعاية الأمومة التي أجرتها وزارة الصحة في العام (1994) وبين إحصائيات روتينية أجرتها وزارة الصحة في العام (2004) في عيادات رعاية الحمل أن هناك على الأقل أماً واحدةً من بين كل أربع أمهات أو خمس أمهات في حد أدنى «مرئي» يعانين من الحمل العالي الخطورة.

197 المكتب المركزي للإحصاء واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات،دمشق،(2006)، ص90.

198 ربما يمكن تفسير الفجوة بين تقديرات الرقم الذي تورده منظمة الصحة العالمية وبين نتائج المسح العنقودي المتعدد المؤشرات إلى أن هذا المسح الأخير قد اعتمد زيارة الحامل مرةً واحدةً على الأقل للمركز الصحي دون تحديد بينما تعتمد منظمة الصحة العالمية أربع زيارات على الأقل.

199 منظمة الصحة العالمية ،التقرير السنوي للمدير الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط(2006)، مرجع سبق ذكره.

200 تقرير وفيات الأمهات، ص9.

201 قارن مع: تقرير حساب تكاليف الأمومة الآمنة في الجمهورية العربية السورية بتطبيق برنامج حزمة الأم والطفل، مرجع سبق ذكره، ص17.





الإطار (8-5)

ما بين ربع حالات الحمل «المرئية» إلى حوالي خمسها

ينتمي إلى الحمول عالية الخطورة

تشير إحصائيات روتينية أجرتها وزارة الصحة في العام (2004) إلى أن الحمول العالية الخطورة قد شكلت في العام (2004) مانسبته (18.1 %) من عدد مراجعات عيادة رعاية الحمل، أو مايعادل (48590) أماً حاملاً من أصل (268439) أماً حاملاً راجعت تلك العيادات، وطلبت خدماتها. وقد عانت تلك الأمهات فوق مخاطر الحمل من ضعف خدمات النظام الصحي، حيث قدم (35 %) فقط من مشافيه من أصل (114) مشفى خدمات التحري عن الحمول عالية الخطورة (المصدر: المادة الأساسية المعلوماتية مستمدة من تقرير أسباب وفيات الأمهات، مرجع سبق ذكره، ص7).

وتشكل هذه الأرقام رأس الظاهرة أو الجزء «المرئي» منها الذي تمّ رصده من بعض فصول مسيرة آلام الأمهات اللواتي يواجهن حالات الحمل عالي الخطورة. وتعكس هذه الأرقام بالتالي الاتجاه وليس حقيقة الأمر الذي يعتقد أنه أكبر من الجزء «المرئي» من هذه القصة المؤسية. ولا سيما في المناطق التي تتسم بتدني معدلات تنميتها البشرية مثل إقليم المنطقة الشرقية بسورية، ففي محافظة الحسكة هناك مثلاً (75.1) حالة وفاة للأم، بينما تصل في محافظة الرقة إلى (81) حالة، وفي ريف دمشق إلى (72.6) حالة وفاةلكل مئة ألف ولادة.[202]

وبكلام آخر، تستدعي مشكلة وفيات الأمهات التزاماً وطنياً مجتمعياً عاماً وأكيداً بإنقاذ الأمهات اللواتي يمتن في الوقت الذي يمكن فيه إنقاذ حياتهن، وبناء نظام صحي مؤسسي متين يمكّن من تفادي حصول ذلك، فنسبة معينة من الأمهات - اللواتي لم يجدن رعاية مناسبة ماقبل الحمل وفي أثنائه، لم يجدن في حالات الخطر وسيلة نقل مناسبة لهن إلى المشفى، ولم يجدن الطبيب في المشفى أو عانين من تأخر وصوله أو من خطأ تشخيص بعض الفنيين الموكل الأمر لهم في غياب الطبيب - واجهن بالفعل مأساة الموت. وإذا كانت الثقافة السائدة تحل موت الأمهات بالفهم الشائع للقضاء والقدر فإن الفهم الصحيح للدين يشير إلى أن الله خلق الأشياء بأسبابها. بمعنى أن الإهمال الذي تعرضت له الأم هو من الأسباب التي قادت إلى موتها. يجب ألا يعني ذلك رمي موت الأمهات على أسباب موضوعية تحتاج إلى مدى طويل بطبيعته لمنعه، بل المباشرة باستخدام أبسط المدخلات الممكنة في هذا المجال للحيلولة دون استمرار هذه المأساة، والوعي بأن موت الأمهات جريمة جماعية يسهم فيها الجميع في كل حالة وفاة يمكن تجنبها بالفعل والحيلولة من مصيرها الفاجع.

إن المختصين يستطيعون أن يقدّروا خصائص الحمل عالي الخطورة، ومدى تسببه في وفيات الأمهات أو في التشوهات الولادية، وأن يحددوا بشكل مسبقٍ الكثير من خطوات الرعاية التي يمكن أن تخفّف من المخاطر، وتعزز من شعور الأمهات - اللواتي يتصف حملهن بالعالي الخطورة - بالاطمئنان. ولكن كل ذلك يبقى كلاماً «مدرسياً» متركزاً حول الأسباب الطبيّة المباشرة وغير المباشرة التي تكتفي بنتائج الظاهرة وأعراضها وتطور عواملها وتفاقم الآثار الفيزيولوجية للحمل، بينما تشتد الحاجة إلى معرفة الأسباب غير الطبية في حالات الحمل عالي الخطورة، ودرجة تسببها في وفيات الأمهات، والتي قد يتحمل المجتمع برمته في كثير من الأحيان مسؤولية عنها، ويندرج في هذا الإطار المخاطر الطبية العصرية الناتجة عن تلوث البيئة[203] التي من المتوقع أنها تلعب في سورية دوراً أكثر خطورةً في تقصير متوسط العمر المتوقع عند الحياة.

إن وفيات الأمهات ليست هي النتيجة الوحيدة لذلك لكنها قد تكون الوجه الأكثر بروزاً ومأساويةً بالنظر إلى المخاطر المؤكّدة للتلوث على الحمل. ويسهم الوعي بذلك في تخفيض حالات الحمل عالي الخطورة، ويسمح بالتدخل المبكر للحد من تفاقم التأثيرات الفيزيولوجية في رفع نسبة الخطورة في الحمل.

202 هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني لأهداف التنمية للألفية في الجمهورية العربية السورية، مرجع سبق ذكره، ص61-64.

203 للتفصيل في حصة تلوث البيئة في تعرض الأحمال إلى المخاطر: راجع فصل السكان والتنمية المستدامة.

الإطار (8-6)

نحو سياسات تحر عن الحمول الخطرة

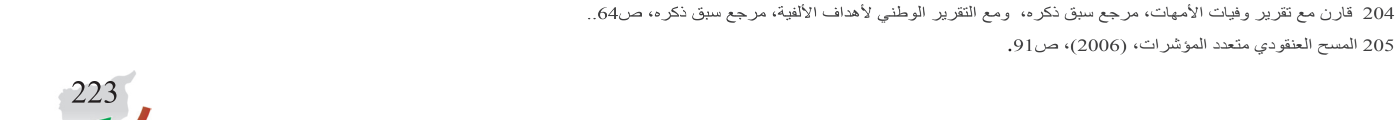
إن المشكلة لا تتمثل في معرفة أسباب الوفيات الأمومية بل في استخدامها لتجنب أكبر قدر ممكن منها. وليس ذلك ممكناً إن لم يرتبط بسياسات تحر ومتابعة ورعاية خاصة تتشارك فيها الأسر والأمهات والدولة وخدمات الصحة الإنجابية العامة والخاصة والجمعياتية الأهلية في الحد من وفيات هذه الشريحة الكبيرة نسبياً من الأمهات الحوامل، والتي قد يفوق حجمها نسبة الربع الذي قدرته الأرقام «المرئية». ويطرح ذلك بالضرورة على بساط الأسئلة المرة سؤالاً عن مدى كفاءة النظام الصحي الداخلية والخارجية في تخفيض مخاطر الحمل عالي الخطورة لما لا يقل عن خمس إلى ربع الأمهات السوريات الحوامل.

8-1-2-3- الولادات المنزلية

لاتزال الدايات البلديات يلعبن دوراً في بعض المناطق، إذ بلغت نسبة الولادات التي تتم على أيديهن حوالي (11%) حسب المسح المتعدد الأغراض الذي أجري في العام (1999)، ومن المتوقع أن هذه النسبة قد تراجعت بسبب عوامل عديدة منها إخضاع الدايات إلى دورات تأهيلية، ويرتبط دور الدايات البلديات بالولادة المنزلية، حيث بيّنت نتائج مسح صحة الأسرة (2001) أن الولادات في المنزل ما زالت أكبر من الحجم المتوقع، إذ بلغت (44.6 %) من كافة الولادات في عينات الدراسة، ومن المقدّر أن نسبة الولادات المنزلية التي تمت على أيدي دايات بلديات شكلت نسبةً كبيرةً، مع أن قابلات مؤهلات وحتى أطباء يغطون جزءاً من الولادات المنزلية.[204] وعلى الرغم من تضاؤل دور الدايات في المدن بحكم سهولة الوصول إلى المشفى، وتوافر وعي أكبر بأهمية الولادة في المشفى، والتراجع الكبير بمعدل الولادات التي تتم عن طريق الدايات، وتراجعه في الريف، إلا أن الولادة في المنزل لاتزال شائعةً في الريف، ولا سيما بين الأميات والملمات حيث يشير المسح المتعدد المؤشرات إلى أن نسبة الولادات للسيدات الأميات على أيدي دايات قد بلغت (19.4 %) في حين أن هذه النسبة انعدمت عند السيدة الجامعية، وكذلك الحال بين الأسر ذات المستويات المنخفضة اقتصادياً وتعليمياً حيث بلغت نسبة الولادات على أيدي دايات (18.7 %) لدى الخمس الأكثر فقراً، وعموماً إن (34.4 %) من الولادات، وخاصة في الريف، تمت في المنازل حسب المسح المتعدد المؤشرات.[205]

والولادة في المنزل منتشرة أكثر بين الأسر ذات المستويات المنخفضة اقتصادياً وتعليمياً عموماً، حيث أن (50.8 %) من الولادات في الريف و(38.3 %) في المدن مازالت تتم في المنازل. وهي في تراجع مستمر على مستوى الاتجاه وباتت نسبة مهمة منها تتم على أيدٍ مدربة عصرياً لكنها لاتزال قائمة. ولاتكمن المشكلة في حد ذاتها في أن تتم الولادة في المنزل بل في أن تتم بشروطٍ آمنةٍ.

ولاتزال الولادة في المنزل بغض النظر عن توافر الأيدي المؤهلة تمثل في كثيرٍ من الأحيان خياراً وحيداً متاحاً أمام السيدات الحوامل في العديد من مناطق الريف السوري النائية التي لا يوجد في محيطها القريب مراكز صحية أو تعاني من صعوبة الاتصال بهذه المراكز بسبب بعدها أو صعوبة المواصلات أو تدني مستوى خدماتها، أوالولادة المبكرة، أو ارتفاع التكاليف. وهذه المناطق ليست قليلة بل هي أكثر مما يمكن تصوره ولاسيما في ريف حلب والمناطق النائية في إقليم الجزيرة. إن شق الطريق وتشييد مركز صحي قريب متكامل يمكن الوصول إليه، وتفعيل أدوار المراكز الصحية الموجودة وتزويدها بالخدمات والإمكانات اللازمة هو حاجة ماسة لتمكين الأم من الولادة الآمنة.



204 قارن مع تقرير وفيات الأمهات، مرجع سبق ذكره، ومع التقرير الوطني لأهداف الألفية، مرجع سبق ذكره، ص64..

205 المسح العنقودي متعدد المؤشرات، (2006)، ص91.



برقية (11)

بين تقويم سريع لعينات عشوائية من المراكز الصحية في إقليم الجزيرة (الرقة، الحسكة، دير الزور) أن (20 %) منها فقط تقدم رعاية الحامل بشكل كامل، و(60 %) منها توفر ثلاثة أنواع من وسائل منع الحمل (تنظيم الأسرة)، و(100 %) منها تفتقر إلى وجود البروتوكولات الصحية الأساسية، و(40 %) منها فقط لديه المنشورات الإعلامية والتثقيفية عن موضوعات الصحة الإنجابية، و(100 %) منها لا تقدم الخدمات المتعلقة بإنتانات الجهاز الإنجابي، والأمراض المنقولة عن طريق الجنس (خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص10).

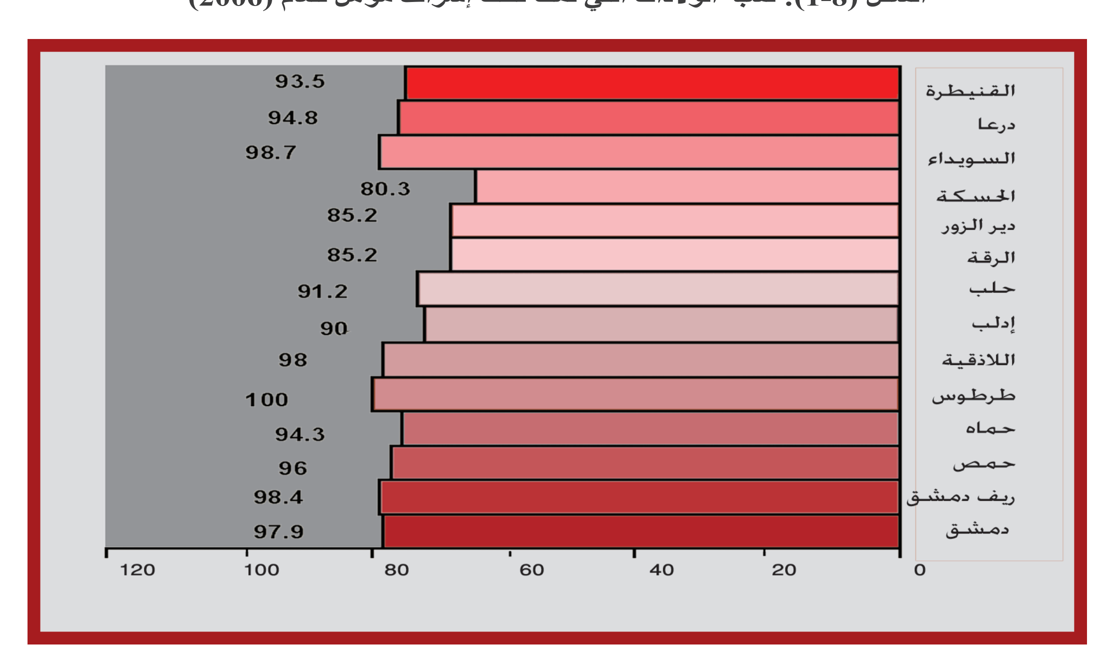
ويبين الجدول (8-1) أن نسبة الولادات التي تتم تحت إشراف كادر طبي مؤهل لا تقل عن (80 %) في (8) محافظات سورية، وتتراوح ما بين (70 وأقل من 80 %) في أربع محافظات وتقل عن (60 %) في محافظتين فقط هما الحسكة والقنيطرة.

الجدول (8-1): نسبة الولادات التي تتم تحت إشراف مؤهل حسب المحافظات للعام (2006)

دمشق	97.9	حلب	91.2
ريف دمشق	98.4	الرقة	85.2
حمص	96	دير الزور	85.2
حماة	94.3	الحسكة	80.3
طرطوس	100	السويداء	98.7
اللاذقية	98	درعا	94.8
إدلب	90	القنيطرة	93.5

المصدر: المسح المتعدد المؤشرات، 2006.

الشكل (8-1): نسبة الولادات التي تمت تحت إشراف مؤهل للعام (2006)



ومع تحسن نسبة الولادات التي يحضرها عاملون صحيون فإن سورية ما زالت تحتل في هذا المجال الموقع (12) عربياً بعد دول الخليج والأردن وليبيا وفلسطين ولبنان وتونس.[206]

لكن يجب التمييز بين حالات الولادات المنزلية التي تتم لأسبابٍ ثقافيةٍ وبين نظيرها الذي يتم لأسباب الفقر ونقص وصول الخدمات الصحية أو نقص الاتصال بها. ففي دول الخليج ينتقل المشفى إلى البيت أما في مناطق الفقر في سورية فتنتقل إليها توقعات مخاطر الولادة المنزلية.

8-1-3- الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية وتنظيم الأسرة

أ- ليس مفهوم «**الصحة الإنجابية**» مرادفاً لمفهوم تنظيم الأسرة إلا إنه شديد التأثر والتأثير في تنظيم الأسرة. وهو ينطوي على حق المرأة في التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها، حيث يصب هذا الحق مباشرةً في حقوق تنظيم الأسرة ومفهومه. وبالتالي يشكل تنظيم الأسرة أحد أبعاد مفهوم الصحة الإنجابية وليس كل أبعاده. إذ تعد «الصحة الإنجابية» أحد أهم شروط تحقيق الأمومة الآمنة. ويعد مصطلح الأمومة الآمنة بدوره جزءاً لا يتجزأ من خدمات الصحة الإنجابية ومخرجاتها النوعية. والتي تقوم على أربعة أعمدة أساسية هي:

- تنظيم الأسرة وتوفير الخدمات التي تمكن من التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها.
- الرعاية قبل الولادة للوقاية من المضاعفات حيثما أمكن ذلك وضمان الكشف المبكر عن مضاعفات الحمل ومعالجتها.
- الولادة النظيفة المأمونة وتأمين رعاية ما حول الولادة وما بعدها.
- الرعاية الولادية الأساسية لحالات الحمل ذات الخطورة العالية.

ويرتبط بمفهوم الصحة الإنجابية في إطار علاقته بمفهوم الأمومة الآمنة مفهوم آخر شديد الأهمية وهو مفهوم الحقوق الإنجابية وتمكن المرأة وتمكينها منها. ويتضمن تعريف الصحة والصحة الإنجابية على مستوى الحقوق الإنجابية:

- حق تقرير عدد الأطفال وفترات المباعدة فيما بينها بحرية، وحق الحصول على المعلومات والوسائل الآمنة والفعالة والمقبولة اجتماعياً.
- الحق في الحصول على أعلى مستوى من الصحة الأسرية والإنجابية.
- الحق في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون قسر أو عنف أو تمييز.

وتصب هذه الحقوق برمتها في مفهوم تنظيم الأسرة بواسطة استخدام وسائل تنظيمها. إذ يقوم تنظيم الأسرة في الأصل على مفهوم حق الزوجين في اختيار عدد الحمول والمباعدة بينها، وتحديد الفترة الفاصلة بين الواحد والآخر، ومتى يجب التوقف عن الإنجاب، حسب ظروف كل زوجين ومقدرتهما وموافقتهما على ذلك.[207]

ب- إن تنظيم الأسرة مسؤولية الرجل والمرأة معاً. لكن دور الرجل ومسؤوليته في تنظيم الأسرة تقلص حين اعتبر أن تنظيم الأسرة من اختصاص المرأة. وهو ما يرتبط أيضاً بنمط الثقافة الذكورية المسيطرة، ونواقص المشاركة المتكافئة في الحياة الزوجية. وعلى الرغم من المرأة تتحمل العبء الأكبر للعملية الإنجابية، فإن التركيز ينصب حالياً على إدماج الرجال في الصحة الإنجابية واستخدام تقانات تنظيم الأسرة المخصصة للرجال ولاسيما استخدام الواقي الذكري الذي يعد أكثر الوسائل أماناً وانتشاراً في استخدام الرجال، وحمايةً للمرأة من التأثر بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. ويمثل ذلك أحد أشكال ترجمة «مساواة النوع» كما جاء في مقررات المؤتمر الدولي للسكان

206 منظمة الصحة العالمية ، التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية (2006)/ انظر موقع المكتب الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط
http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF/table5.pdf

207 الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، دمشق (2006)، ص8.



والتنمية في القاهرة (1994)، وهذا المفهوم يشير إلى المساواة في الأدوار والمسؤوليات الاجتماعية للرجال والنساء معاً.[208] ومع ذلك فإن العرف مايزال قائماً على أن قضية تنظيم الأسرة واستخدام وسائلها هي قضية ترتبط بالمرأة أكثر مما ترتبط بالرجل وذلك لثلاثة أسباب هي أن المرأة هي التي تحمل، وأن معظم وسائل تنظيم الأسرة مصممة للسيدات، وأنه يمكن تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية عموماً بشكل مناسب من خلال خدمات صحة الأمومة والطفولة. وعلى الرغم من شيوع اختيار المرأة لوسائل تنظيم الأسرة بالتشارك مع الزوج أو الشريك، ومن أن نسبة معينة من الرجال تتحكم بهذا الخيار، فإن دور الرجل السوري لايزال محدوداً في استخدام وسائل تنظيم الأسرة المخصّصة للرجال، وثمة حاجة للقيام بمسح حول ذلك، إذ كما تسود لدى بعض النساء مواقف ومعتقدات خاطئة حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة، فإنه تسود مثل هذه المواقف لدى بعض الرجال بشأن استخدام الواقي الذكري أو قطع قناة المني، ومن هذه المواقف الادعاء بأن استخدام الواقي الذكري يقلل من المتعة، ويؤثر في قوة مساهمة الرجل في عملية الاتصال الجنسي، وحساسيته لها. ويجب على صانعي سياسات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة أن يوسعوا من الخدمات المقدمة للرجال وأن يشجعوا استخداماً أكبر لوسائل تنظيم الأسرة الخاصة بالرجال. فهناك تقدير بأن مايعرفه الرجال عن شؤون صحتهم الإنجابية وشؤون الصحة الإنجابية للمرأة لايزال محدوداً.

ج- تنبثق أهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة الفعالة الحديثة من النظرة الشمولية للتنمية التي ترى أن ترافق معدل الخصوبة المرتفع مع انخفاض وفيات الأطفال، وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة يعني دخول أعدادٍ متزايدةٍ من السكان في سن النشاط الإنجابي، مما سيجعل التغيير في معدل الزيادة السكانية المرتفعة طفيفاً، ويزيد بالتالي من أعباء الإعالة. وتشتد في سورية أهمية اللجوء إلى الوسائل الحديثة في تنظيم السلوك الإنجابي للمرأة بوصفه مفتاح تنظيم الأسرة بالنظر إلى ارتفاع معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية، واستمرار الزيادة السنوية المرتفعة بأعداد السكان. فلقد أصبح من الثابت القول إن التحسن في مؤشرات الصحة الإنجابية لا ينعكس فقط على الحالة الصحية للنساء والأطفال وإنما يخدم كوسيلة في تعزيز النمو الاجتماعي والاقتصادي لكل المجتمع أيضاً. ولقد أكدت التجربة العالمية أن الوصول إلى خدمات متميزة في الصحة الإنجابية، وضمنها برامج تنظيم الأسرة، عنصر أساس في إبطاء النمو السكاني. وفي هذا الصدد قدرت إحدى الدراسات أنه لو ثابرت نسوة الأردن ومصر على استخدام وسائل تنظيم الأسرة التي هن عليها دون إخفاقات بمنع الحمل فإن الخصوبة الكلية للمرأة في البلدين المذكورين قد تنزل من (3.5) و(3.7) طفل/امرأة (على التوالي) إلى مادون (2.5) طفل للمرأة الواحدة.

د- يشير «مسح صحة الأسرة» للعام (2001) في مجال تنظيم المرأة السورية لسلوكها الإنجابي إلى أن نسبة السيدات اللواتي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة قد ارتفع من (39.8 %) في العام (1993) إلى (46.6 %) في العام (2001)، وإلى (58.3) في العام (2006)[209] إلا إن معدل نمو استخدام هذه الوسائل لايزال بطيئاً، ولا سيما استخدام الوسائل الحديثة التي تعد أكثر فعاليةً من الوسائل التقليدية مثل فترة الأمان وإطالة مدة الإرضاع الطبيعي.

الإطار (8-7)

ارتفاع نسبة استخدام الوسائل الحديثة في تنظيم الأسرة

ارتفعت – حسب العينة - نسبة السيدات اللواتي استخدمن الوسائل الحديثة من بين المستخدمات لتلك الوسائل من (64.4 %) في العام (1993) إلى (67.5 %) في العام (1999)، ثم إلى (75 %) في العام (2001)، وأصبحت (58.3) في العام (2006)، بينما انخفضت نسبة استخدام الوسائل التقليدية من (35.4 %) في العام (1993)، إلى (32.5 %) في العام (1999)، إلى (24.7 %) في العام (2001) وأصبحت (15.7 %) في العام (2006).

المصدر: مسح صحة الأسرة، ص97 و105. والمسح العنقودي متعدد المؤشرت (2006)، ص87.

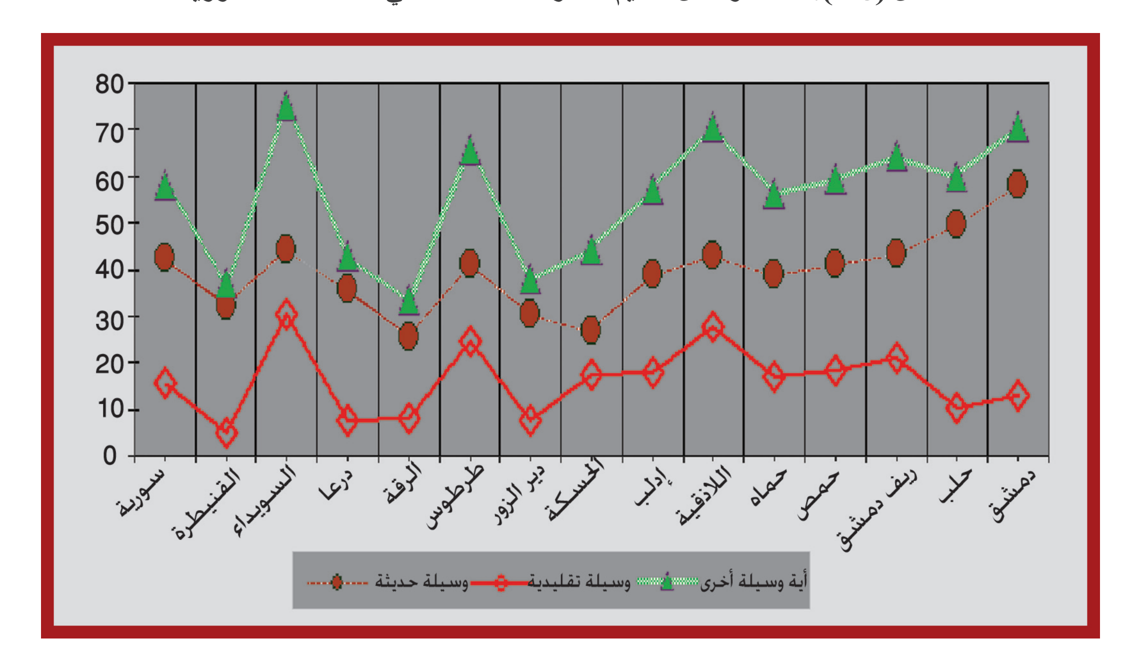
208 لمزيد من التوسع راجع: تقرير البنك الدولي عن بحوث السياسات،إدماج النوع الاجتماعي في التنمية من خلال المساواة في الحقوق والموارد والرأي، ت.هشام عبد الله، المؤسسة العربية للنشر، بيروت، 2004.

209المسح العنقودي المتعدد المؤشرات(2006)، ص87.

ويشير مسح (صحة الأسرة) إلى أن نسبة النساء المتزوجات «المرئيات» اللواتي يستخدمن الوسائل الحديثة ـ ممن هنّ في سن الإنجاب (15 ـ 49 سنة) ـ في تنظيم السلوك الإنجابي لا تتجاوز (35.1 %)، بينما يستخدم الباقي وسائل تقليدية.[210] وبالمقارنة فإن هذه النسبة المتحققة في حدود عينة المسح هي أدنى بعشرين نقطة تقريباً من معدل الاستخدام العالمي المقدر بـ (55 %)، كما إنها أدنى في مستوى العام (2001) من معدل الاستخدام في العديد من البلدان العربية التي تشبه سورية في مؤشراتها السكانية والاجتماعية والاقتصادية مثل المغرب (49 %) والجزائر (50 %) ومصر (54 %) وتونس (53 %).

وتسمح بيانات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (2006) ببناء أنماط وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة على مستوى المحافظات السورية، واستنتاج علاقتها بمدى انخفاض أو ارتفاع وتيرة معدل الخصوبة.

الشكل (8-2): أنماط وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة في المحافظات السورية



من الملاحظ من الشكل البياني أن:

- الوسائل التقليدية في تنظيم الأسرة هي الأقل استخداماً لدى سكان مختلف المحافظات السورية، ولكن هذا لا يعني أن الوسائل الحديثة هي الأكثر استخداماً، بل يعني أن من يستخدمون وسيلة أخرى غير مصنفة في هذا المسح ضمن الوسائل التقليدية أو الحديثة[211] يشكلون النسبة الأكبر من مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة، وهذا يطرح سؤالاً جوهرياً حول هذه الوسائل ومدى فاعليتها، وحدود التدخل لمعالجة أعراضها.

- التمايز بين المحافظات هو بشكل أساسي ليس في نمط وسائل تنظيم الأسرة المستخدم، بل في مسألة استخدام مثل هذه الوسائل بغض النظر عن نمطها الحديث أو التقليدي، فالمحافظات التي ينتشر فيها استخدام الوسائل الحديثة بكثرة (السويداء وريف دمشق واللاذقية وطرطوس) هي من المحافظات التي ينتشر فيها استخدام الوسائل التقليدية وغيرها من الوسائل بنسب مرتفعة أيضاً والعكس بالعكس، فالمحافظات التي يقل فيها استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة (الرقة ودير الزور والقنيطرة ودرعا) هي من المحافظات التي يقل فيها استخدام وسائل تنظيم الأسرة التقليدية وغيرها من الوسائل، وبالمقابل فإن استخدام وسائل تنظيم الأسرة بمختلف أنماطها الحديثة والتقليدية وغيرها في محافظات (حمص وحماة وإدلب) يبقى في حدوده المتوسطة مقارنة ببقية المحافظات السورية.

210 الهيئة السورية لشؤون الأسرة وجهات أخرى، ديناميكية السكان والصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص57.
211 وهذا مصنف تحت عنوان وسيلة أخرى في المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في (الشكل8-2).





إلا أنه بالانتقال تحليلياً من مستوى المحافظات إلى مستوى ريف/مدينة، فإن هذا الاستخدام يتسم بوجود فجوةٍ في استخدام وسائل منع الحمل بين الريف والمدينة والتي تعزى جزئياً إلى توافر خدمات صحية أفضل لنساء المدينة، حيث أنه على الرغم من انتشار حوالي ثلاثة أرباع عدد المراكز الصحية في الريف السوري فإن (35.4 %) من النساء الريفيات في العام 2006 في سورية يستعملن وسائل منع الحمل الحديثة، وهي نسبة متواضعة بالمقارنة مع (48.2 %) من المدينيات. ولايزال على العموم استخدام كافة الوسائل في المدن (63.5 %) أعلى منه في الريف (51.8 %). ويتجه إلى التزايد كلما ارتفع مستوى التعليم وانخراط المرأة في العمل حيث يبلغ (71 %) لدى السيدة الجامعية مقابل (45.2 %) عند السيدة الأمية، وكذلك الأمر بالنسبة للوضع الاقتصادي للأسرة إذ تبلغ هذه النسبة (68.3 %) للسيدة التي تنتمي للشريحة الأكثر غنى مقابل (41.8 %) للسيدة التي تنتمي للخمس الأفقر،[212] وترتفع نسبة استخدامه مع ازدياد عدد سنوات الزواج.

إن غلق الفجوة بين الريف والمدينة فيما يتعلق بتوفير الرعاية الصحية الأساسية، ودمج المرأة في عملية التنمية، يمثلان تحدياً ماثلاً أمام أي برنامج سكاني محتمل في سورية.

212 المسح العنقودي المتعدد المؤشرات 2006، ص87.

الإطار (8-8)

في العوامل الاجتماعية والثقافية المحددة للسلوك الإنجابي في سورية

1- العلاقة بين تعليم المرأة وانخفاض وتيرة معدل الخصوبة

إن العلاقة بين تعليم المرأة ونقص الخصوبة ونقص معدلات وفيات الرضع معروفة، حيث ترتبط زيادة تعليم المرأة بانخفاض حجم الأسرة ، وبزيادة نجاح المرأة بتحقيق ذلك. فأي سنة تعليمية إضافية تؤدي إلى نقص في وفيات الرضع بمعدل (1 - 5 %)، بينما أظهرت بعض الدراسات أن زيادة نسبة الفتيات المتعلمات حتى المرحلة الثانوية بمقدار الضعف في العديد من البلدان الضعيفة والمتوسطة الدخل، يؤدي بعد تثبيت العوامل الأخرى كتنظيم الأسرة والرعاية الصحية إلى تخفيض معدلات الخصوبة من (5.3) طفل إلى (3.9) طفل لكل سيدة، وإلى إنقاص وفيات الرضع من (61) إلى (38) وفاة لكل (1000) ولادة حية، وفيما يتعلق بسوق العمل، فلقد أظهر فوائد تعليم النساء في العديد من الدول أن المستويات العليا للتعليم تزيد من احتمال عمل المرأة بأجر، وتخفيض معدل الخصوبة.

(المصدر: هيام بشور وكوكب داية، دراسة في مفهوم ومعوقات تمكين المرأة صحياً، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق 2007، ص27)

2- تعليم المرأة مفتاح

لقد بينت نتائج المسح الثقافي والاجتماعي في كل من العامين 1994 و1999، أن هناك العديد من العوامل والمتغيرات أثّرت بدرجات متفاوتة على السلوك الإنجابي لأفراد المجتمع، وأنه رغم التبدل الإيجابي لبعض المواقف والتقاليد والعادات الاجتماعية الموروثة حيال قضايا الزواج المبكر وتعليم المرأة ومساهمتها في النشاط الاقتصادي والمؤدية إلى ارتفاع مستوى الخصوبة، إلا أن بعضها الآخر لايزال تأثيره السلبي مستمراً على السلوك الإنجابي للأسرة كتدخل الأهل في إنجاب الأبناء وتفضيل إنجاب مواليد من جنس معين وخاصة الذكور منهم، مما يجعل إمكانية تعديل هذه المواقف والعادات وتراجع تأثيرها بشكل حاد على مستوى الخصوبة أمراً صعباً في المدى المنظور. فقد أوضحت معاملات الارتباط الثنائي أن مستوى تعليم الأم يعد من أهم العوامل المؤثرة على عدد الأولاد المنجبين في الأسرة، حيث أن كل ثلاث سنوات زيادة في تعليمها يؤدي إلى تخفيض عدد الأولاد في الأسرة بمقدار طفل واحد، أو بنسبة (21%)، وتزيد نسبة استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة (21 %) إضافة إلى الانعكاس الايجابي لتعليم الأم على الوضع الصحي والاجتماعي والثقافي لجميع أفراد الأسرة، كما أن ارتقاء المستوى التعليمي للأمهات يرتبط بالسلوك الإنجابي وعدد الأولاد في الأسرة من زاوية أخرى وهي تأخير سن الزواج، فتأخير سن الزواج للإناث الحاصلات على الشهادة العالية يؤثر في تقليص فترة الإنجاب.

لقد بينت الدراسات الإحصائية المعمّقة أن التأثير الأقوى والأهم للتعليم في تحديد عدد الأولاد في الأسرة يعود إلى المستوى التعليمي للأم، وليس للأب حيث أن تعليم الأم يمكن أن يعدل من تأثيرات العوامل والمتغيرات الأخرى ذات الأثر في السلوك الإنجابي مثل تدخل أهل الزوجين، أو محاولة الزوج للتفرد باتخاذ قرار الإنجاب.

وقد أشارت البيانات إلى أنه عندما يكون الزوجان غير متعلمين يكون وسطي عدد الأولاد (5.4)، وعندما يكون الزوج متعلماً والزوجة أمية، ينقص العدد بشكل طفيف فيصل إلى (4.3)، أما عندما تكون الزوجة متعلمة فإن وسطي عدد الأولاد ينخفض إلى (2.8) إذا كان الزوج غير متعلم، وإلى (2.7) إذا كان الزوج متعلماً. وتؤكد هذه الأرقام أن الارتقاء بتعليم الزوجة هو العامل الأكثر فاعلية وحسماً في مسألة السلوك الإنجابي، وفي تعديل آثار المتغيرات الأخرى من عادات وتقاليد وضغوط أسرية. ويلي ذلك عمر الأم عند الزواج الأول بالمرتبة الثانية, حيث يؤدي ارتفاع سن الأم عند الزواج الأول إلى تخفيض عدد الأولاد المنجبين بسبب تقلص فترة تعرضها لاحتمال الحمل. ثم عدم تدخل أهل الزوج في إنجاب الأولاد بالمرتبة الثالثة وعدم تدخل أهل الزوجة بالمرتبة الرابعة. حيث يؤدي عدم تدخل الأهل في قرار إنجاب الزوجين إلى إنجاب عدد أقل من الأولاد. فقد بينت نتائج المسوح أن (9 %) من أسر أهل الزوج قد تدخلوا في قرار الإنجاب لأولادهم، وقد كان مايقرب من نصفهم قد تدخلوا بسبب الرغبة بإنجاب المزيد من الذكور. بينما بلغت نسبة تدخل أهل الزوجة (3.2 %)، وقد توزعت أسباب تدخلهم إلى الرغبة بإنجاب بناتهم للذكور، وإلى الرغبة بتحفيز بناتهم على إنجاب العدد الأكبر من الأولاد للمحافظة على الحياة الزوجية اقتناعاً منهم أن كثرة الأولاد توثق الروابط الزوجية أكثر. الأمر الذي يشير بمجمله إلى أثر المواقف والضغوط الاجتماعية المؤثرة في قرار الإنجاب.بينما جاء تأثير كل من الظروف السكنية واستخدام وسائل تنظيم الأسرة في مستوى الخصوبة بمراتب متدنية, ويعود سبب تدني تأثير وسائل تنظيم الأسرة إلى عدم تفكير الزوجة باستخدام هذه الوسائل إلا بعد إنجابها للعدد المرغوب من الأولاد.

المصدر: الهيئة السورية لشؤون الأسرة ،مرجع سبق ذكره ص9، قارن مع نجوة قصاب حسن، وخالد مارديني، وأحمد الأشقر وموسى الضرير، ومؤيد أبو الشامات، المحددات الثقافية والاجتماعية للسلوك الإنجابي، هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، (1994).



هـ ـ ثقافة تنظيم الأسرة بين الانتشار والمقيدات: لقد بينت أحدث الدراسات المسحية المنفذة من قبل الهيئة السورية لشؤون الأسرة حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة في العام (2006) على عينةٍ تمّ اختيارها بطريقةٍ مشابهةٍ للعينة المختارة في مسح صحة الأسرة في العام (2001) تنامي معرفة السيدات السوريات بوسائل تنظيم الأسرة، وتطور الموقف الإيجابي من استخدام هذه الوسائل، واتخاذ موقف معتدل منها، واستمرار اتجاه الطلب المتزايد للسيدات على هذه الوسائل. ويشكل شيوع الاستخدام وإمكانية الوصول عموماً إليه عنصراً مهماً في تكوين الثقافة التي تحكم استخدامه، إذ إن النمط الثقافي يتحكم بالاتجاهات السلوكية، وهي هنا الاتجاهات الاستخدامية العملية لوسائل تنظيم الأسرة.

الإطار (8-9)

تنام واضح في استخدام وسائل تنظيم الأسرة

ازداد استخدام وسائل تنظيم الأسرة ازدياداً واضحاً في العام (2006)، إذا ماقورن مع نسب الاستخدام في العام (2001). وعندما قورنت خصائص السيدات المستخدمات وغير المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة تبين استمرار الاتجاه الذي عبرت عنه نتائج مسح صحة الأسرة في العام (2001)، حيث تبين أن المستخدمات وبنسبةٍ أكبر كن من يتسمن بمستويات عالية من التعليم، و لهن (4 - 6) أولاد، (وهذا عدد كبير في كل الأحوال)، وممن كانت آخر ولادة لهن في المشفى، وتعد جميع هذه الخصائص للمستخدمات خصائص متوقعة. غير أن الفجوة بين الريف والمدينة في استخدام تلك الوسائل والتي كان مسح صحة الأسرة قد أظهرها في العام (2001) مازالت مستمرةً بوضوحٍ كما كشف عنها مسح العام (2006)، إذ اختلفت النسبة في الريف عنها في المدينة في استخدام تلك الوسائل في العام (2006) وبلغت (63.7 %) في المدن بينما بلغت (46.9 %) في الريف من النسبة الكلية للسيدات اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، وهذا الفرق هام إحصائياً، ويتفق مع الفجوة الملاحظة في الاستخدام في مسح صحة الأسرة للعام (2001).

المصدر: الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، دمشق كانون الأول 2006، ص49.

غير أنه على الرغم من انتشار ثقافة تنظيم الأسرة، واتسامها بخصائص الثقافة المهيمنة، فإن هذه الثقافة لاتزال استعماليه أكثر منها صلةً بوعي قضايا الصحة الإنجابية وحقوقها، وتكوين موقف ثقافي مبني على مفهوم الذات المستقلة القادرة والحرة التي تحتاج على المستوى المنظومي إلى بنية مجتمعية حديثة متطورة ومندمجة تقوم على مفهوم استقلال الفرد، ولاتزال هناك مواقف ومعتقدات شائعة تتحكم سلوكياً باستخدام وسائل تنظيم الأسرة على حساب تكوين ذلك الموقف. لكن الاستخدام يسهم في تكوين موقف ثقافي على المدى البعيد أو مدى الإنجاز، وهو ما يتصل بالتغذية الراجعة لاستخدام التقانات، حيث التقانة معرفة، ووسائل تنظيم الأسرة التقليدية أو الحديثة هي تقانة بهذا المعنى. وتتصل التغذية الراجعة للتقانة مع التمكين في أن هذه التغذية تنمي وعياً ثقافياً، وتحول المعرفة إلى قوة، فالمعرفة قوة، وتملك القوة أو القدرة في سبيل الحرية هو أحد أبرز محددات مفهوم التمكين.

وقد تفسر هيمنة الوظيفة الاستعمالية لوسائل تنظيم الأسرة على الوعي بالثقافة الصحية الإنجابية بمفهومها التمكيني شيوع معرفة وسيلتين من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، وهما وسيلتا الحبوب واللولب (وهما أكثر وسيلتين سهلتين منتشرتين ويمكن الوصول إليهما) دون الوسائل الأخرى، فالمعرفة الاستعمالية بهاتين الوسيلتين باتت شائعة في أوساط السيدات السوريات سواء أكنّ يستخدمنها أم لا، بحيث يمكن القول إن القلة منهن فقط لم يسمعن بها.

إن هناك فرقاً بين عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة بسبب الرغبة في الإنجاب وبين الانطلاق من مواقف ومعتقدات مسبقة تحول دون لجوء نسبة معينة من السيدات السوريات إلى استخدام هذه الوسائل حيث يعكس الموقف الأول نمطاً ثقافياً مسانداً للخصوبة المرتفعة يؤدي الى تضخم حجم الأسرة ، وارتفاع أعباء الإعالة.

في حين يعكس الموقف الثاني اتجاهاً سلبياً من استخدام وسائل تنظيم الأسرة ، وعلى العموم لا تفكر المرأة السورية باستخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا بعد إنجاب المولود الأول.

الإطار (8-10)

على الرغم من تنامي استخدام وسائل تنظيم الأسرة فإن هذا الاستخدام لايزال ضعيفاً

تكشف نتائج مسح الدراسة المجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة عن تلك الرغبة بإنجاب مايتراوح بين (4 - 6) أطفال، سواء تم تحقيقها أم لا، وهو ما يقع في إطار نمط الأسرة الكبيرة التي تزيد من أعباء الإعالة وضغوطاتها. حيث يعكس الميل إلى هذا النمط سيادة ثقافة الأسرة الكبيرة. إلا إنه من الجدير بالإشارة وفق مابينته دراسة أخرى أن هذا الموقف العام من الإنجاب يختلف بين الريف والحضر، وبين الآباء والأمهات، كما يختلف حسب المستويات التعليمية، والمراحل التاريخية، فقد بينت نتائج المسح الشامل حول المحددات الثقافية والاجتماعية للسلوك الإنجابي أن (38 %) من الآباء في الريف أشاروا إلى تفضيلهم إنجاب ولدين فأقل مقابل (58 %) منهم يفضلون إنجاب (3 - 4). أما الآباء في الحضر، فقد أشار (62 %) منهم إلى الرغبة بإنجاب ولدين فأقل مقابل (42 %) ممن أشاروا إلى رغبتهم بإنجاب (3 - 4) أولاد. أما الأمهات، فقد أشارت (38 %) منهن في الريف إلى رغبتهن بإنجاب ولدين فأقل مقابل (62 %) من الأمهات في الحضر، كما تبين أن (40 %) من الأمهات في الريف يرغبن بإنجاب من (3 - 4) ولد مقابل (60 %) من الأمهات في الحضر، وتتوزع النسب الباقية في ما يخص الرغبة بإنجاب العدد الأكبر من الأولاد. وهذا بمجمله يشير إلى الرغبة بإنجاب العدد الأكبر من الأولاد في الريف أكثر من الحضر، كما أن رغبة الآباء بإنجاب العدد الأكبر من الأولاد تفوق رغبة الأمهات، وقد تم رصد أسباب الرغبة بإنجاب العدد الأكبر، فشكل حب الأطفال نسبة (47.5 %) لدى الآباء، مقابل (44.3 %) لدى الأمهات. أما اعتبار الأولاد هم السند في الشيخوخة، فقد كان يشكل سبباً لدى (16.6 %) من الآباء مقابل (12.9 %) لدى الأمهات.

وقد رصد مسح اجتماعي ثقافي آخر آراء (3000) امرأة متزوجة حول عدد الأطفال الذين تم إنجابهم، فأجابت (38.3 %) أنهن راضيات عن عدد الأطفال ومقتنعات به، بينما أجابت (33.3 %) أنهن كن يرغبن بعدد أطفال أقل، ولكنهن امتثلن لاعتبارات عديدة اجتماعية وأسرية وقيمية. وفي محاولة لقياس مدى التغيير في المواقف نحو قضايا الإنجاب بالنسبة للجيل الجديد وعدد الأولاد الذي ترغب الأمهات لبناتهن أن ينجبنه، فتبين أن (1.9 %) فقط رغبن لبناتهن أن ينجبن ولداً واحداً، وأن (27.2 %) فضلن أن تنجب بناتهن في المستقبل ولدين، و(23.2 %) أن تنجب ثلاثة أولاد. أما الباقيات فرغبن أن تنجب بناتهن أربعة أولاد، وفي العموم تشير الأرقام إلى تغير المواقف والرؤى باتجاه الرغبة بإنجاب أعداد أقل من الأولاد لدى الأجيال القادمة (نجوة قصاب حسن /وآخرون/ **المحددات الثقافية والاجتماعية للسلوك الإنجابي** مشروع صياغة وتنفيذ السياسة السكانية، مرجع سبق ذكره).

ويجب التعامل مع نتائج المسوح الميدانية حول زيادة اعتماد السيدات السوريات على وسائل تنظيم الأسرة في حدود طبيعة كل مسح دون أية أوهام. فنسبة الانحراف في المسوح المتكاملة من ناحية الأصول العلمية لا تقل عن (5 %). وفي ضوء هذا التحرز فمايزال استخدام وسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة في سورية دون المأمول به، حيث أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة القديمة والحديثة لا يتجاوز في النهاية (58 %) أما استعمال الوسائل الحديثة فلا يزيد عن (35 %) (التقرير السنوي للمدير الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط - منظمة الصحة العالمية 2006/ انظر موقع المكتب الاقليمي لمنطقة الشرق الأوسط -منظمة الصحة العالمية

http://www.emro.who.int/Rd/AnnualReports/2006/Arabic/PDF/table5.pdf

ويحتمل ذلك بالضرورة ارتفاع معدل الخصوبة الزواجية وزيادة تفاقم مشكلات الزيادة السكانية على العائلة والدولة والمجتمع. إن استخدام هذه الوسائل يمكّن الزوجين معاً من اختيار حجم الأسرة المرغوب، بالنظر إلى فعالية تلك الوسائل، وهو ما يوسّع بدوره من فرص الاختيار والحرية.

ويمكن للتقرير، في ضوء مسح ميداني أجري بإشراف الهيئة السورية لشؤون الأسرة حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، أن يحدّد هذه المعتقدات ضمن فئتين: ينطلق موقف الفئة الأولى من شائعات خاطئة عن أعراض استخدام تلك الوسائل، بينما تنطلق الفئة الثانية من نمط ثقافي يرى في ضوء هذا النمط أن «التمنيع» حرام دينياً. وكلا الموقفين ثقافيان في النهاية، لكن الموقف الأول يرتبط بالثقافة السلوكية الشائعة بينما يرتبط الموقف الثاني بالثقافة النمطية.





وفي موقف الفئة **الأولى**، فإنه مما لا ريب فيه أن هناك أعراضاً جانبيةً لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، غير أن طريقة الوعي بهذه الآثار تحكم بدرجاتٍ معينةٍ مدى إقبال نسبةٍ معينةٍ من السيدات على استخدام تلك الوسائل. ويشتد الموقف السلبي من هذه الآثار التي يختلط الوعي بها بالتأثر بمعتقداتٍ وشائعاتٍ خاطئةٍ أو مبالغ بها عن الآثار الجانبية «غير الحقيقية» لاستخدام هذه الوسائل من قبيل أن استخدام الوسائل الحديثة يؤدي إلى سرطان أو عقم أو تشوهات الأجنّة. ويتأثر ما يتراوح مابين خمس إلى نحو ربع السيدات السوريات اللواتي مررن بتجربة الحمل بهذه المعتقدات والشائعات.[213] من هنا تبرز أهمية تنقية تلك الثقافة مما يشوبها من أوهام بعيدة كل البعد عن الحقيقة، وإعادة تأسيس استخدام وسائل تنظيم الأسرة على وعي سليم بها يكون الطبيب أو الفني مستشارها، فالأعراض ليست جماعية بل فردية. إن التوعية والتعليم يلعبان دوراً أساساً في هذا الجانب، فالموقف الثقافي الممانع لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة مبني هنا على ثقافة استعمالية.

لكن بالمقابل فإن نسبةً ملحوظةً من السيدات السوريات مازلن يعرضن عنها بزعم أن «التمنيع» محرم شرعاً، وهو ما يخالف مبادئ الشرع ومقاصده، ويرتد ذلك في ظاهره إلى معتقد ديني صلب، لكن حقيقته تنتمي إلى التقاليد والثقافة الاجتماعية المحيطة والجهل بموقف الدين وليس إلى الدين نفسه. فلا يتعارض تنظيم الأسرة مع مقاصد الشريعة في كافة الأديان، وهو ما ينطبق على عدم تعارضه مع الدين الإسلامي الحنيف، حيث تنتمي الشبهات حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى التقاليد وليس إلى الدين. وتتمثل أهمية توضيح موقف الدين الإسلامي والمسيحي على حد سواء من استخدام وسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة في أنه لاتزال هناك نسبة معينة - وإن كانت قليلةً نسبياً من السيدات السوريات (وكذلك من الرجال) - يعتقدن أن «التمنيع» حرام شرعاً، وهو ما يتعارض مع الدين نصاً وفقهاً وتجربةً وتاريخاً ومصلحةً.

الإطار (8-11)

الشيخ محمود شلتوت:

بتنظيم الأسرة يكون «النسل القوي الصالح»

أما تحديد النسل، بمعنى تنظيمه بالنسبة للسيدات اللواتي يسرع إليهن الحمل، وبالنسبة لذوي الأمراض المتنقلة، وبالنسبة للأفراد القلائل الذين تضعف أعصابهم عن مواجهة المسؤوليات الكثيرة، ولا يجدون من حكوماتهم أو من الموسرين من أمتهم ما يقويهم على احتمال هذه المسؤوليات - إن تنظيم النسل لشيء من هذا - وهو تنظيم فردي لا يتعدى مجاله، شأن علاجي تدفع به أضرار محققة، ويكون به النسل القوي الصالح.

الشيخ محمود شلتوت شيخ الجامع الأزهر، الشرائع الإسلامية وتنظيم الأسرة.

213 المرجع السابق، ص32 - 33.

الإطار (8-12)

الشيخ الدكتور أحمد حسون

المفتي العام للجمهورية العربية السورية

كلمة عن تنظيم الأسرة

الأسرة وحدة البناء المتين، وعنوان الهوية الإنسانية، والنموذج الحضاري للوطن، لذا فمن المطلوب المحافظة عليها. ومن أهم أساليب المحافظة على الأسرة تنظيمها. والنظام أمر محبوب، والتنظيم أمر مرغوب، والكون كله قائم على نظام محكم وتنظيم دقيق. وعندما نقول «تنظيم الأسرة» فالمقصود به: العمل على تهيئة الظروف السويّة لأسرةٍ ناجحةٍ، وليس المرادُ: إيقافَ النسل. فالتنظيم: طرق ووسائل للمباعدة بين الأحمال، حفاظاً على صحة الأم وسلامة الطفل، وإتاحة فرصة كافية لتربية الرضيع على قواعد الإيمان، وليكون الأبناء هم زينة وقرّة العين على أكمل وجه. قال الله تعالى:« المال والبنون زينة الحياة الدنيا» وعلّمنا القرآن في الدعاء أن نقول: «ربنا هب لنا من أزواجنا وذريتنا قرّة عين». فتنظيم الأسرة يعني قيام الزوجين بتخطيط توقيت إنجاب الأطفال وعددهم، ومعرفة المدة الزمنية اللازمة بين إنجاب كل طفل وآخر، وذلك بغرض تقليل احتمال تعرض الأمهات والأولاد لمخاطر الحمْل والولادة، وسوء التغذية، وضعف التربية.

ويمكن استخدام وسائل مشروعة لتطبيق هذا التنظيم، منها:

1- العزل، وهو تجنب إلاء النطف في الرحم، وهو جائز شرعاً، وقد ثبت عن جابر بن عبد الله أنه قال: «كنّا نعزل على عهد رسول الله (ص) والقرآن ينزل متفق عليه»، ولو كان العزل حراماً لنزلت في القرآن آية تحرّمه، فلما لم يحدث ذلك فقد دلَ على جوازه.

2- استخدام وسائل طبية، وهو جائز شرعاً ما لم يُلحق ضرراً بالمرأة. ذكر ابن عابدين: «إنه يجوز للمرأة سدّ فم رحمها قياساً على العزل». ويقول البجيرمي: «وأما ما يبطئ الحبل مدة، ولا يقطعه من أصله، فلا يحرم، كما هو ظاهر، بل إن كان لعذرٍ كتربية ولد لم يكره أيضاً».

3- عدم (أو تخفيف) المعاشرة بين الزوجين فيما إذا كان لهما وليد يرضع، وهذا من المنهي عنه شرعاً، فعن أسماء بنت يزيد أن النبي (ص) قال: لا تقتلوا أولادكم سراً، فإن الغيْل يُدرك الفارس فيدعثره (رواه أبو داود). وقتل السر: حمل المرأة وهي ترضع ولداً سابقاً، والغيْل: مباشرة الرجل زوجته أثناء الرضاع معاشرة تفضي إلى حمل. وبحسابٍ لمدة الرضاع (سنتان) وسنة لاستراحة المرأة والتفرغ لتربية الرضيع ثم حمل لتسعة أشهر، يتضح أن (أربع سنوات هي مدة كافية أدنى) بين كل ولدين. مع ملاحظة:

- أن الدعوة إلى تنظيم الأسرة ليست دعوةً إلى محاربة الزواج أو محاربة النسل.

- أن هناك خطأً شائعاً، وهو الظن بأن كثرة الذريّة (النسل) علامة على الرضى الإلهي، وأن الكثرة خير وبركة. قال الله تعالى: «وما أموالكم ولا أولادكم بالتي تقربكم عندنا زلفى إلا من آمن وعمل صالحاً فأولئك لهم جزاء الضعف بما عملوا وهم في الغرفات آمنون »(سبأ:37)

- الكثرة والقلة العددية ليست علامةً إيجابيةً، إذا لم تقارَن بقوة الإيمان وصحّة البدن.

- مباهاة رسول الله (ص): «تزوجوا الودود الولود فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة»(رواه أبو داود والنسائي)، محمول على الكثرة الصالحة، من خلال النوعيّة، وليس بالحساب العددي. وقد قال رسول الله (ص): «المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف».

- من الإثم والخطأ تضييع أمانة التربية ومسؤولية الرعاية للأبناء، فقد قال رسول الله (ص): «كفى بالمرء إثماً أن يضيع من يقوت» (رواه مسلم)

- تنظيم الأسرة عمل وقائي يسبق الحمل، فإذا ما تمّ فتجب المحافظة عليه، فالإجهاض - وخاصة بعد نفخ الروح - قتل نفس.

- تنظيم الأسرة ليس الطريقة الوحيدة لمعالجة التضخم السكاني، فهناك طرق أخرى: مضاعفة الإنتاج، وتطوير الزراعة، وتحديث الصناعة.





الإطار (8-13)

اغناطيوس الرابع:

المهم هو قداسة العائلة مع أو بدون إنجاب أطفال وتحديد ذلك يعود إلى الزوجين

مسألة تنظيم الأسرة من أكثر المسائل الشائكة التي أفرزت العديد من الاجتهادات الطبية والدينية والسياسية منذ ستينيات القرن الماضي، وتأرجحت الآراء بين مؤيدٍ ومعارضٍ، كما وأنتجت مواقف متطرفة. ولقد خلق الله الإنسان على صورته. وتفهم الكنيسة عبارة «صورة الله» على أنها العقل والحرية اللذين زرعهما في الإنسان، أي أن الله جعل من الإنسان مخلوقاً متميزاً عن سائر المخلوقات كونه الوحيد القادر على التفكير وأخذ القرارات وفقاً لحريته. وتتكثف رؤية الكنيسة إلى الإنسان بأنه كائن ذو أبعاد روحية ونفسية وبيولوجية، ولا يجب الفصل بين هذه الأبعاد أو معالجتها منفصلةً، وإلا حدث خلل ما. من هذا المنظار تنطلق الكنيسة لتعالج موضوع تنظيم النسل. وينبغي هنا أن نشدّد على عبارة تنظيم النسل وليس تحديد النسل، إذ أن العبارة الأخيرة تعني عمليةً تقنيةً غايتها منع الإخصاب، في حين أن العبارة الأولى تحمل في طيّاتها بعداً أخلاقياً، حيث تصبو لا إلى رفض الإنجاب بل إلى تنظيمه. بهذا المعنى يصبح موضوع تنظيم النسل أو الأسرة مسؤوليةً عميقةً وقراراً واعياً بين الرجل والمرأة. إن نظرة الكنيسة إلى العائلة والجنس والأولاد هي نظرة قدسية مبنية على أساس التجسد: الزواج المسيحي يجب أن يؤسسه ثلاثة: الله والرجل والمرأة. إذاً الله هو المؤسس لسر الزواج والعائلة اللذين تباركهما الكنيسة. والكنيسة تعلّم أن الحبّ الزوجي يجب أن يتجلى على صورة المحبة الإلهية، والزواج كامل في نظر الكنيسة حتى وإن لم ينجب الزوجان أطفالاً، مع العلم أن إنجاب الأطفال أمر مقدّس أيضاً، إلا أن عدم إنجابهم لا ينقص من كمال الزواج، فالمهم هو قداسة العائلة مع أو بدون أطفالٍ، وتحديد ذلك يعود إلى الزوجين.

اغناطيوس الرابع: بطريرك أنطاكية وسائر المشرق للروم الأرثوذكس

إن التعليم والتوعية الصحية والدينية والصحية يمكن أن يسهموا بتبديد ما في هذه المواقف والمعتقدات من اتجاهات «خاطئة»، وهو ما يعني أن الإعلام التنموي وعلماء الدين شركاء أساسيون في ذلك.

و- الحمل غير المرغوب يعرض الأم إلى المخاطر: إن الإعراض عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة لأي سبب كان يعرّض السيدات السوريات إلى مواجهة حالات الحمل غير المرغوب به، وهذه النسبة كبيرة، وقد بلغت وفق نتائج مسح العام (2006) نحو (17.5 %) من السيدات اللواتي وضعن حديثاً، علماً أن المسح قد بيّن أن (9.2 %) من السيدات الحوامل منزعجات من الحمل الحالي.[214] ويؤدي الإعراض عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة الأكثر أماناً ووثوقيةً والمتمثلة بالوسائل الحديثة - في ظل ضعف استخدام الأزواج الذكور لوسائل تنظيم السلوك الإنجابي كالواقي الذكري الذي يحد من انتقال أمراض الاتصال الجنسي - إلى انتشار ظاهرةٍ غير «مرئيةٍ» في معالجة وضع الحمول غير المرغوب بها، وهي حالات «الإجهاض» المقصود التي تتم خارج الإطار القانوني. ولا توجد دراسات موثوق بإجراءاتها العلمية حول ذلك في سورية، غير أن أساليب الملاحظة والدراية والتتبع تشير إلى أنها قد تشكل نسبةً ملحوظةً. ويمثل ذلك أحد أبرز الوجوه المؤسية لمعالجة وضع الحمل غير المرغوب به، والذي كان ممكناً تجنبه باستخدام الوسائل الحديثة في تنظيم الأسرة سواء من قبل الزوج أم الزوجة، وذلك بالنظر إلى دور هذه الوسائل في تجنيب النساء الحوامل حالات الإجهاض غير الآمن ومضاعفاتها المباشرة وغير المباشرة المحتملة على صحتهن الإنجابية.

ز- الاحتياجات غير الملباة ودورها في مفاقمة المخاطر: على الرغم من الأرقام المشجعة نسبياً لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا أن دراسة ميدانية شملت عينة ضمت نحو عشرة آلاف سيدة في سن الإنجاب، أجرتها وزارة الصحة حول الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة، بينت أن نسبة السيدات المتزوجات في سن الإنجاب واللواتي لا يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال ولا يستخدمن وسائل منع الحمل، بلغت (14.5 %). ومن المفيد لفت النظر إلى أن التعريف الإجرائي للاحتياجات غير الملباة في هذه الدراسة شمل فقط الحاجة غير الملباة من أجل التوقف عن الإنجاب ولم يشمل الحاجة غير الملباة بقصد التباعد بين الحمول.

214 المرجع السابق ص31 - 33.

الإطار (8-14)

الخطة الخمسية العاشرة:

ارتفاع نسبة الاحتياجات غير الملبّاة

تعكس البيانات استمرارية الظواهر السلبية على الصحة الإنجابية لدى الشباب والمراهقين وارتفاع نسبة الاحتياجات غير الملباة بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الحمول عالية الخطورة والحمول غير المرغوب فيها وتقارب فترات الحمول والنسب العالية للولادات المنزلية التي يتم قسم كبير منها على أيدٍ غير مدربة، بالإضافة إلى استمرار ظاهرة زواج الأقارب ومضاعفات الإجهاض غير الآمن وارتفاع نسبة الإصابة بالكزاز بين النساء الحوامل وانخفاض نسبة عدد مرات الزيارات أثناء فترة الحمل.

وثيقة الخطة الخمسية العاشرة– الفصل17- السكان

وقد أظهرت هذه الدراسة أن نسبة الاحتياجات غير الملباة كانت أعلى لدى السيدات المقيمات في الريف مقارنة بالمدينة (16.5 % مقابل 12.2 %) وكانت أعلى لدى السيدات غير المتعلمات أو اللواتي أزواجهن من الأميين وتنخفض النسبة مع زيادة مستوى التعليم بشكل واضح. وقد أظهرت هذه الدراسة أيضاً إن أهم الأسباب المرتبطة بالاحتياجات غير الملباة هي تلك المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة وخاصة الخوف من التأثيرات الصحية والآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة أو بكفاية الخدمات وجودتها أو بعد المكان للوصول إلى الخدمة كما أشارت نسبة الربع من السيدات أنهن لم يتلقين أية مشورة.

وإذا ما نظرنا إلى الإجهاض المحرّض على أنه الاحتياجات المطلقة غير الملباة فقد كشفت الدراسة أن (3.9 %) من السيدات لجأن إلى الإجهاض المحرّض لإنهاء حمل غير مرغوب فيه مرةً واحدةً خلال حياتهن الإنجابية ورغم الاحتمال بوجود نقص في الإبلاغ عن الإجهاض المحرض كونه غير قانوني ومحرم شرعاً إلا أن السيدات صرحن عن لجوئهن إلى الإجهاض المحرض كوسيلة للتخلص من حمل غير مرغوب فيه. ويجدر بالذكر أن السبب الأول للإجهاض المحرض كان الحمل غير المرغوب فيه والذي يعكس نقصاً في استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وجاء فشل وسائل تنظيم الأسرة سبباً ثانياً من أسباب الإجهاض المحرض أما الأسباب الطبية المتعلقة بصحة الأم والمصرحة قانونياً فشكلت نسبة (15 %) فقط من مجموع الأسباب التي ذكرتها السيدات في الدراسة.

الإطار (8-15)

الإجهاض غير الآمن

يعد الإجهاض غير المأمون من أخطر المشكلات الصحية التي تواجه النساء خلال سن الإنجاب وقد تودي بحياتهن أو إلى إصابتهن بحالات مرضية لها عواقب على حياتهن المستقبلية. وتقدر بعض المنظمات الدولية المعنية أن (13 %) من أسباب وفيات الأمهات تحدث بسبب عواقب إجهاض غير آمن. كما أن نسبة كبيرة من النساء اللواتي تكتب لهن الحياة بعد الإجهاض غير المأمون يصبن بالعديد من المضاعفات الصحية مثل الالتهابات والنزوف والإصابات الدائمة بالجهاز التناسلي. وغالباً ما يحدث الإجهاض في مقتبل الحياة بين المراهقات وصغيرات السن.

فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية

وأوضحت الدراسة أن وعي السيدات بالشؤون القانونية المرتبطة بالإجهاض قليل كما بيّنت أن الإجهاض المحرض في أغلبيته يتم في مشاف وعيادات خاصة ، كما أن العواقب النفسية والاجتماعية للإجهاض المحرض تفوق العواقب الطبية الناجمة عنه.





ودعت الدراسة في مجمل توصياتها إلى: ضرورة صياغة استراتيجية خاصة للعمل على الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة تنسجم وتعزز استراتيجيات تنظيم الأسرة، والتركيز على المجموعات عالية الخطورة والعمل على تحسين جودة خدمات تنظيم الأسرة في القطاعين العام والخاص بما فيه التركيز على موضوع المشورة، إضافة إلى إعادة صياغة الأنظمة والقوانين لضبط ممارسات الإجهاض في العيادات والمشافي الخاصة.[215]

ح- تيسير فرص وقنوات الوصول إلى المعلومات والخدمات: إن الحصول على معلومات وخدمات رفيعة بشأن تنظيم الأسرة أمر حيوي للنسوة اللائي يستعملن حالياً وسائل منع الحمل أو لمن هن في حاجة غير ملباة لها. بيد أن تدني نوعية المعلومات والخدمات المتاحة، إضافة إلى ضعف التواصل ما بين مزودي الخدمات الصحية ومستهلكيها وضعف المشورة والمتابعة اللازمة للمنتفعات، ولاسيما في المراكز الصحية العامة، أمر يحبط النسوة وقد يقودهن إلى القنوط من وسائل منع الحمل وهو ما يؤدي بالتالي إلى التراجع العام لبرامج تنظيم الأسرة. وتشتد في هذا المجال أهمية رفع كفاءة خدمات المراكز الصحية العامة، إذ تتطلب الحبوب على سبيل المثال (4) زيارات لمركز الرعاية بحيث تحصل السيدة في كل زيارة على (3) ظروف، في حين أن خدمة اللولب تحتاج إلى زيارتين سنوياً، كما تشتد هذه الأهمية بالنظر إلى الحيز الواسع الذي تحتله في تقديم الخدمات، والذي يقترب من الحيز الذي يحتله القطاع الخاص، ويضاف إلى ذلك احتكاك تلك المراكز بالفئات الضعيفة والفقيرة أكثر من احتكاك القطاع الخاص بها. وتعكس نتائج مسح صحة الأسرة (2002) أن مساهمة القطاع العام في خدمات تنظيم الأسرة قد بلغت (47 %) في العام (2001)، في حين بلغت خدمات القطاع الخاص ما نسبته (50 %) تقريباً.[216]

غير أن هناك مخاوف جدية من أن يؤدي عجز الموازنة المتفاقم في سورية - من جراء تراجع عائدات النفط وارتفاع أسعار قيمة المشتقات النفطية المستوردة - إلى تخفيض الاعتمادات الجارية المرصودة لهذه الوسائل، مما يصعّب على النساء الفقيرات إمكانية الوصول إليها، في ظل محدودية الدور الجمعياتي في هذا المجال في تقديم الخدمات تبعاً لضعف المجال الجمعياتي العام غير الربحي في سورية والذي يتوسط بين الدولة والقطاع الخاص، وهو ما يؤثر في إضعاف كفاءة المراكز الصحية بالنسبة إلى كفاءة القطاع الخاص (العيادات) الذي يتميز عن المراكز الصحية بالقيام بإجراءات الفحص السريري والتحاليل الطبية.[217]

ليس للنساء الفقيرات في الوضع الراهن سوى طريق المراكز الصحية العامة لتنظيم الأسرة، لكنّ تردي خدمات هذه المراكز، وتعرض معظمها إلى نواقص الخدمة لأسبابٍ شتى، وظهور أشكالٍ فجةٍ من تعامل القيّمين عليها معهن - وهذا عامل جوهري في تقويم هذا الجانب - يحبط في إطار الوضع المادي البائس اللجوء إلى استخدام هذه الوسائل في كثيرٍ من الأحيان. ومن هنا فإن ضعف الكفاءة الداخلية لهذه المراكز قد يضطر بعض هؤلاء النسوة إلى الاستغناء عن استخدام تلك الوسائل بحكم مصاعب القدرة على تأمينها من خلال القطاع الخاص الربحي بشكل كامل على الرغم من تعاقد بعض اختصاصييه مع جهات عامة ممثلة بدوائر دولة ونقابات تخفض التعرفة. وفي هذا السياق يمكن القول بالمقابل إن ما يشاع لأسباب قوى السوق ومصالحها في أن الوسائل التي تقدمها الصيدليات هي أكثر أماناً وصحيةً مما تقدمه المراكز العامة - وهو أسلوب تلجأ إليه قوى السوق في كافة المجالات مثل مجال التمييز بين نوعية المياه المميزة التي تقدمها القوارير المعلبة وبين الصنبور«الحنفية». وهو له علاقة بتحسينات قد تكون فعلية غير أنها ثانوية عموماً وتشتمل على معلومات تحسينية مضللة في كثير من الأحيان - لا يرقى إلى مرتبة هذه المفاضلة التي تصعب الحياة على الفقراء، وللأسف الشديد ماتزال قوى السوق بسبب مصالح خصوصية ضيقة في المجال الطبي جزءاً من تفاقم الأزمة أمام الفقراء وليس جزءاً من المساهمة في عدالة النظام الصحي. إن مرارة النساء الفقيرات في سورية أمام مقيدات الوصول للحصول على هذه الخدمة هي أكبر مما قد يمكن توقعه.

إن تحسين كفاءة خدمات تنظيم الأسرة، وتمكين النساء الفقيرات من الوصول إليها، له أثر إيجابي على زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة والمثابرة على استخدامها، وبالتالي على تخفيض معدل الخصوبة. إن التحدي الحالي فيما يخص موضوع الصحة الإنجابية لم يعد هو نقص المعرفة فيما يخص التدخلات الفعالة لإنقاذ حياة النساء أو لتحسين نوعية

215 وزارة الصحة، جامعة دمشق بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان، دراسة الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة منشورات وزارة الصحة (2007).
216 الهيئة السورية لشؤون الأسرة وجهات أخرى، دينامية السكان والصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية، مرجع سبق ذكر ،(ص114 - 115).
217 قارن مع الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، مرجع سبق ذكره، ص44.

هذه الحياة، وإنما في كيفية إيصال هذه التدخلات إلى الفئات الفقيرة في المجتمع أو البعيدة عن أماكن الخدمة التقليدية، ولاسيما في الأرياف النائية وفي العشوائيات، والقيام بمزيد من حملات التوعية والتمكين والتوصيل بمراكز الخدمة، وضرورة أن تشمل هذه الحملات الذكور باعتبارهم شركاء طبيعيين في عملية تنظيم الأسرة.

8-1-4- الوعي بالصحة الإنجابية عامل أساس في التخفيف من أمراض الجهاز الإنجابي

تعاني المرأة السورية من استشراء أمراض الجهاز الإنجابي، والتي غالباً ما تتعرض لها نتيجةً لتكرار الحمل والولادة أو نتيجةً للحمل في الأعمار التي تزداد فيها مخاطر الحمل والولادة، أو لأسباب هرمونية، فضلاً عن الممارسات الحياتية الضارة أثناء الحمل والولادة، أو بسبب إصابتها بالأمراض المنقولة جنسياً.

إن أمراض الجهاز الإنجابي لدى المرأة السورية قد تفوق حدود توقع الذكور، فغالباً ما تعاني المرأة هذه الأمراض لوحدها، بحكم التمييز الذي تتعرض له والذي يُنتظر فيه دوماً قيامها بـ «واجباتها» دون الإنصات إلى حقوقها. ومن هنا يشكل وعي المرأة خصوصاً بالصحة الإنجابية ضرورةً ماسةً لسلامة حياتها نفسها، ولامتلاكها «الصوت المسموع» فيما يخص حقوقها الإنجابية عموماً وسلامة جهازها الإنجابي. ولا أدل على استشراء أمراض الجهاز الإنجابي لدى المرأة مما بيّنه مسح صحة الأسرة السوري (2001) من أن النسبة الإجمالية لحالات إصابة النساء المتزوجات أو اللواتي سبق لهن الزواج بهذه الأمراض قد بلغت نحو (24 %) من إجمالي النساء، وهي إصابات ترتفع مع ارتفاع سن المرأة، ومع زيادة عدد المواليد الأحياء الذين تنجبهم المرأة، وهي أعلى في الريف من نظيرتها في المدن، ولدى غير المتعلمات من المتعلمات. وهي غير «مرئية» في كثيرٍ من الحالات لدى النساء الفقيرات إما بسبب إهمالهن لصحتهن تجاه ما هو «أهم» بالنسبة إليهن، وإما بسبب ارتفاع كلفة مراجعة الطبيب والاضطرار إلى الدفع المسبق في حال سوء خدمات المراكز الصحية. ففي المحافظات الشرقية في إقليم الجزيرة (الرقة، دير الزور، الحسكة) بين تقويم سريع لعينةٍ عشوائيةٍ من المراكز الصحية أن (100 %) منها لا يقدم أي خدمات في مجال الخدمات المتعلقة بإنتانات الجهاز الإنجابي، والأمراض المنقولة عن طريق الجنس[218]، وهو ما يزيد من العبء المادي على النساء الفقيرات اللواتي قد يفضلن التعايش المر مع المرض على العلاج وغير القادرات على تسديده، وإذا توفرت معالجته مجانياً في مراكز أخرى فإن كلفة النقل وحدها ترهق ميزانيات أسرهن الضعيفة أصلاً.

وقد أظهرت بيانات المسح مسألتين هامتين هما:

- إن لتعليم المرأة أثراً إيجابياً في حماية المرأة من تلك الأمراض كلما زاد مستواها التعليمي، بحيث تصل نسبة الإصابة بين النساء الحاصلات على التعليم الثانوي فأكثر في بعض الأمراض إلى أقل من نصف النسبة بين النساء غير المتعلمات.
- إن لانخفاض مستوى خصوبة المرأة الزواجية أثراً معنوياً أو إيجابياً مباشراً في التخفيف من الكثير من حالات الأمراض التي تصيب الجهاز الإنجابي للمرأة، حيث يقل احتمال الإصابة بأمراض الجهاز الإنجابي كلما انخفض عدد الأطفال الأحياء الذين تنجبهم المرأة.[219]

218 خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان، مرجع سبق ذكره، ص10.
219 المكتب المركزي للإحصاء وجامعة الدول العربية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تقرير الدراسات المعمقة لمسح صحة الأسرة في الجمهورية العربية السورية، دمشق (2006)، ص27 - 34.



8-2- الأمراض المنقولة جنسياً بين المرئي وضعف نظام التقصي

تصيب هذه الأمراض المرأة والرجل على حد سواء، لكن المرأة أكثر عرضةً للأمراض المنقولة جنسياً (وهي أكثر من ثلاثين مرضاً) مثل الإيدز والفطور والسيلان والنتوءات التناسلية.. إلخ. وتشكل الأمراض المنقولة بالجنس (ماعدا الإيدز) معضلة لقضية الصحة العامة في كثير من بلدان العالم، إذ أن البيانات المجموعة حول نسب انتشار هذه الأمراض قليلة جداً حتى على المستوى العالمي، ويعود آخر تقرير عن منظمة الصحة العالمية إلى العام (1999) حيث وصل عدد الإصابات بالأمراض المنتقلة جنسياً إلى (340) مليون إصابة. علماً بأن هذه الأمراض واسعة الانتشار وتأخذ نفس الطابع السري الذي ينعكس على معالجتها بشكل فعال، كما تتحمل النساء أيضاً عبء المراضة، والنتائج المرتبة عنها كالآلام الحوضية والمفرزات المتكررة والعقم، إضافة إلى خطر انتقال الإصابة من الأم الحامل إلى الجنين. وينتقل كثير من هذه الأمراض إلى المرأة (مثل الحال في سوريا) من الزوج المصاب بهذه الأمراض أو بما يسببها، وغالباً دون اعتراف الزوج بمسؤوليته عنها، أو تحري مسؤوليته عنها، أو ربما معرفته بالإصابة. فلاتزال الثقافة التقليدية – التي تنمط ما يعانيه الجهاز الإنجابي للمرأة السورية ضمن منطقة «الحرج» الاجتماعي والثقافي - تحكم إفصاح النساء السوريات عما يعانينه، خلافاً لما هو راسخ في تعاليم الدين ومأثوره التي تحض على الوعي بصحة الجهاز الإنجابي بأدق تفاصيله، وهو ما تمثل السيدة عائشة أم المؤمنين رائدةً مبكرةً وكبيرةً فيه. ويزيد من خطورة عبء هذه الأمراض أن معالجتها تتم دون تشخيص كاف، أو دون معالجة الشريك ، أو تتم من قبل غير المختصين، والقصص كثيرة جداً عن حرج كثير من السيدات السوريات من الإفصاح لأزواجهن عما يعانين من أمراض في جهازهن الإنجابي. وفي سورية تشير بعض التقديرات، لكنها تبقى تقديرات وغير دقيقة، إلى وجود أكثر من (100) ألف إصابة بينما لم يخلص مسح صحة الأسرة في ضوء مقيد الإفصاح إلى تحديد أكثر من (61) حالة أو مايعادل نسبة (0.9 %) من إجمالي نساء عينة المسح.[220] إن حجم مبيعات الصيدليات من الأدوية المتعلقة بالأمراض المنتقلة جنسياً يمكن أن يمثل أحد المؤشرات، لكن لا توجد دراسات حول ذلك تتخطى حدود الملاحظة، وفي إطار منهج الملاحظة فإن استبياناً شفهياً مع عدة صيدليات في المدن الكبيرة بيّن أن حجم الطلب على تلك الأدوية أكبر مما تمّ تقديره أو الإفصاح عنه، ويبقى ذلك تقديراً يهمنا منه ما يعبر عنه من اتجاه، إذ أن الصيدلاني يمثل مصدر معرفة هنا بمدى انتشار الأمراض المنتقلة جنسياً أكثر من الطبيب بحكم واقع الحال الذي يقوم فيه الصيدلاني، أو العامل في الصيدلية، بإعطاء المعالجة بناء على استشارة شفهية من المصاب، كما إنه قد يمثل مصدر توجه المصاب تجنباً للإحراج الاجتماعي، الناجم عن التصريح بهذه الاصابات، أو بسبب الفقر، أو نصيحة من تجربة سابقة في المحيط الاجتماعي، أو عدم القدرة على الدفع المسبق في نظام معالجات القطاع الخاص والذي يجب أن نذكّر بأنه من النظم المخلة بالعدالة.

8-2-1- فيروس نقص المناعة (الإيدز)

لا يعرف على وجه الدقة عدد الإصابات الفعلي بالأمراض المنقولة جنسياً، علماً بأن الدلائل العلمية تشير إلى أن عدد النساء المصابات بأحد الأمراض المنقولة جنسياً تزيد عالمياً بخمس مرات على عدد الرجال المصابين، وأنها تشتد في البلدان النامية والمتدنية والمتوسطة الدخل عموماً. وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية في العام (2007)، فإن (96 %) من الإصابات بعدوى فيروس نقص المناعة البشري المكتسب (AIDS/HIV) تركزت عالمياً، في البلدان متوسطة ومنخفضة الدخل. وتتزايد عدد الإصابات الجديدة بمعدل (6800) إصابة/يومياً. ولكن الأمر يختلف في سورية بسبب قوة التقاليد الثقافية التي تجعل من الممارسة الجنسية خارج إطار الزواج عملاً استثنائياً وليس قاعدة. ولكن قوة هذه التقاليد تحتمل أحياناً السكوت عن المرض وجعله حالة «غير مرئية». ويعد مرض نقص المناعة (الإيدز أو السيدا) أخطر الأمراض المنقولة جنسياً على الإطلاق.

8-2-2- انتشار الإيدز محدود لكن ماذا بعد؟

يعد انتشار الإيدز في سورية محدوداً ولا يشكل حتى الآن مسألة صحية خطيرة، إلا أن التحدي الأكبر هو إبقاء معدل الانتشار منخفضاً، وقد كانت سورية سباقةً لتطويق انتشار هذا المرض منذ اكتشاف أول حالةٍ له في العام (1987)، وتم تسجيل

220المرجع السابق، ص36، قارن مع فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية.

(14) حالة في العام (2001)، أي ما يعادل نسبة (0.08) حالة لكل (1000) نسمة.

الإطار (8-16)

البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز

في العام (1986)، تم إنشاء البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز التابع لوزارة الصحة السورية قبل اكتشاف أول حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) في سورية في العام (1987). ويهدف البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز التعريف بالفيروس المسبب للمرض وطرق الانتقال والعدوى وكيفية الوقاية منه، إضافة إلى الفحص المخبري بهدف التقصي أو المسوحات الوبائية. وفي السنوات الأخيرة تم إضافة المعالجة كمكون آخر للبرنامج. وحسب البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز هناك خمسة مراكز لتقديم المشورة والاختبار الطوعي السري: تدير جمعية تنظيم الأسرة اثنين منها، ويدير الهلال الأحمر العربي السوري واحداً منها، بينما تدير وزارة الصحة المركزين المتبقيين. وقد حدد البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، الحاجة لبناء قدرات مقدمي الخدمات في المراكز المذكورة، وتوفير أحدث الأجهزة المخبرية، كما قام البرنامج بتطوير مستوى أحد هذه المراكز في دمشق ليتضمن مركز تدريب وطني، ويخطط لإنشاء (20) مركزاً جديداً خلال السنوات الخمس القادمة. ويتم في كل عام إجراء حوالي (250) ألف فحصاً مخبرياً للتحري عن فيروس نقص المناعة البشري المكتسب (HIV) ويخضع للفحص بشكل إجباري الأجانب القادمون إلى سورية بقصد الإقامة أو العمل، أو بقصد الزواج من سوريين. كما يخضع للفحص الإجباري وبشكل دوري العاملون في النوادي الليلية. لكن البرنامج يستقبل أيضاً السوريين الراغبين بالسفر إلى بلدان تطلب شهادة خلو من الايدز، أو المحالين من أطباء للتشخيص أو الاشتباه، أو من أجل إجراء الدراسات والمسوحات البحثية. وتبدو سورية سباقةً في هذا المجال، لكن قيمة ذلك مرهونة باستدامته.

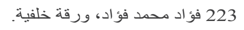
إن معدل انتشار مرض الإيدز لايزال محدوداُ في سورية، ولكن انتشاره، كما في سائر إقليم شرق المتوسط، يبقى مشكلة خفية أو غير «مرئية»، وذلك بسبب البعد الثقافي والاجتماعي الذي يقيّد مناقشة مسألة الصحة الجنسية ويحدد مجالات الحوار فيها. كما أن «الوصمة» التهميشية غير العادلة التي تلاحق مرضى الإيدز تحد من مشاركتهم الفعالة في مكافحة المرض، وفي تأخر الإفصاح عن المرض، وبالتالي يبقى الإيدز مرضاً (سرياً) مثل الكثير من الأمراض المنتقلة بالجنس.

برقية (12)

على الرغم من أن انتشار فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز منخفض، فإن هناك قلقاً متزايداً حول عوامل الخطر التي تجعل من سورية عرضةً لزيادةٍ متوقعةٍ في عدد الإصابات.

خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2007 - 2011) بين حكومة الجمهورية العربية السورية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص10.

وتحتل سورية المرتبة الأولى في ضعف انتشار هذا المرض لديها، وفق مؤشرات تقرير التنافسية العربي الصادر عن المنتدى العالمي بدافوس (2007) وبالتالي في تقويم تحسن قدراتها التنافسية على مستوى هذا المؤشر[221]، حيث لم يزدد عدد الإصابات التراكمي بالمرض عن (138) إصابةً حتى نهاية العام (2004)[222]، وبلغ العدد التراكمي (519) إصابة منذ بدء البرنامج وحتى نهاية الربع الأول من العام (2008)، ومن هذا العدد هناك (227) متوفون، أو غادروا البلاد، أما عدد المتبقين داخل أراضي الجمهورية العربية السورية ويحملون المرض فيبلغ نحو (150) مصاباً وحاملاً للمرض.[223] ومن الجدير بالذكر أن البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز في وزارة الصحة، يقدم مجاناً الدواء (ARV) لكافة المرضى في سورية.



221 نهاد دمشقية، سورية في تقرير التنافسية العربية للعام (2007) الصادر عن المنتدى الاقتصادي العالمي، ورقة خلفية.
222 الهيئة السورية لشؤون الأسرة وجهات أخرى، دينامية السكان والصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية، مرجع سبق ذكر، ص53 وفؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية، قارن مع خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2007 - 2011) بين حكومة الجمهورية العربية السورية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص10 بالاستناد إلى تقرير البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز للعام (2006).
223 فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية.



ويشكل الجنس غير الآمن، وخاصة بين المتغايرين جنسياً Heterosexual، طريق الانتقال الأساسي للعدوى بين الأفراد، ويبلغ نحو (83 %) من عدد الإصابات، في حين يتراجع عدد الإصابات الناتجة عن نقل الدم الملوث إلى (13 %) من عدد الإصابات، وذلك بسبب تحسن مستوى الفحوص المخبرية المجراة على الدم المقطوف، والتقليل من حالات نقل الدم الإسعافي. كما بلغت نسبة الإصابات عن طريق تعاطي المخدرات بالوريد (1.5 %)، وتتركز الإصابات في المدينتين المليونيتين والمتروبوليتين المتعددتي المراكز والمتضخمتين سكانياً (دمشق وحلب) بشكل رئيس، وفي الفئة العمرية من (15 - 50) سنة بشكل عام، بينما تبلغ الذروة في الفئة العمرية الواقعة بين (25 - 34 سنة)، حيث تمثل (30 %) من إجمالي عدد الإصابات، وهي فئة القوة البشرية الأكثر نشاطاً في قوة العمل.

برقية (13)

توعية الشباب بالصحة الجنسية

يمثل الشباب في الفئة العمرية (15 - 24) سنة، والتي تعد نسبة (22.2 %) من العدد الإجمالي للسكان. وتعد هذه الشريحة من أكثر الشرائح العمرية حساسيةً للسلوك المحفوف بالمخاطر، وبالتالي أكثر تعرضاً للإصابة بفيروس الإيدز، حيث أن (8 %) من الإصابات بهذا الفيروس قد سجلت لدى أبناء هذه الشريحة، وهو ما يتطلب مزيداً من توعية الشباب بالوقاية من هذا المرض خصوصاً ومن الأمراض الجنسية عموماً، وإدماج هذه التوعية في المفاهيم التعليمية. فإذا كان أكثر من ثلاثة أرباع الذكور الشباب - حسب آخر مسح حديث تم حول الشباب السوري - على معرفة ودراية بمرض الإيدز، نتيجة دور أجهزة الإعلام والاتصال بالتركيز على ذلك، فإن نسبة من يعرف مرض الزهري (السفلس أو مايعرف بالداء الإفرنجي) تنحدر إلى (9.9 %) فقط. (محمد أكرم القش، التمكين والمشاركة المجتمعية للشباب /الفئة العمرية (15 - 24)/، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق (2007)، ص36).

وتبلغ نسب الإصابة بين الرجال إلى النساء (3) إلى (1)، ويصاب الرجال أكثر من النساء لأسباب اجتماعية/اقتصادية (حرية السفر، القبول الاجتماعي النسبي للنشاط الجنسي لدى الذكور، تعدد الشركاء الجنسيين... إلخ) - في حين أن معظم الإصابات لدى النساء جاءت نتيجة للعدوى من الزوج المصاب وذلك أيضاً لأسباب اجتماعية (الخضوع الجنسي وعدم قدرة الزوجة على طلب الجنس الآمن..)[224]، وتتمثل خطورة الإصابة في احتمال انتقال الفيروس من الأم المصابة إلى الجنين، حيث شكلت هذه الحالة في العام (2006) نسبة (3 %) من وسائل انتقال الفيروس.[225]

8-2-3- مخاطر محتملة لا بد من التوقي منها

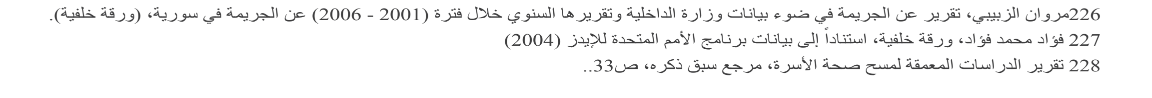
لقد تضمنت الخطة الخمسية العاشرة للتنمية (2006 - 2011) الحاجة إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) وتوفير العلاج والرعاية للمرضى.وتشكل عدم وجود نظام تقصٍ فعال، وخاصة بين المجموعات السكانية عالية الخطورة (متعاطي المخدرات، المثليين...)، أمراً هاماً يحد من التعرف على الحجم الحقيقي القائم والمحتمل للمشكلة، كما تمكّن معرفة ذلك من اتخاذ التدابير الوقائية والقيام بالتدخلات الطبية التي تحسن من أداء النظام الصحي. وعبر العلاقة الارتباطية بين تعاطي المخدرات وبين احتمال الإصابة بمرض الإيدز فإن سجلات وزارة الداخلية في الجمهورية العربية السورية تشير إلى أن عدد قضايا المخدرات«المرئية» قد ارتفع من (799) قضية في العام (2001) إلى (3833) قضية في العام (2006) وأن عدد المروجين «المرئيين» للمخدرات قد بلغ في العام (2006) حوالي (1704) مروج لهذه «المهنة» الإجرامية ، بينما ارتفع عدد

224 المرجع السابق.
225 خطة عمل البرنامج القطري،مرجع سبق ذكره، ص10.

قضايا الآداب والأخلاق العامة «المرئية» من (918) قضية في العام (2001) إلى (1001) قضية في العام (2006)[226] .وثمة اعتبارات مقنعة لاعتبار قضايا المخدرات في تلك البيانات أكثر دقة من قضايا الآداب والأخلاق العامة والتي تشتمل على طائفة واسعة لا تتعلق برمتها باحتمال انتقال الأمراض الجنسية بالضرورة، وذلك تبعاً لعدم تهاون جهاز الداخلية مع حالات المخدرات تعاطياً وإتجاراً. وحتى باتباع منهج الملاحظة فإن البيئة المجالية والاجتماعية التي يمكن أن ينتعش فيها فيروس الإيدز متوافرة في سورية، وهو ما يفيد وقائياً في اتخاذ التدابير لمنع استشراء ذلك، وتحول ما هو محتمل إلى واقع ومخاطر.

8-2-4- بأي معنى المرأة هي ضحية؟

صحيح أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) لايزال منخفضاً في سورية، إلا إن النمو السريع لقطاع الخدمات ولا سيما في مجال السياحة في سياق عملية التحرير الاقتصادية المتنامية، واستقطابه لعمل المرأة، يهيئ بطبيعته الشروط التمكينية لهذا المرض/الوباء في حال لم يتم تطبيق شروط الوقاية الدقيقة من احتمال انتشار هذا المرض/الوباء. فلدى التدقيق في الإصابات التراكمية المتحققة حتى العام (2007) يلاحظ أن اصابات النساء كانت نتيجة لانتقاله إليهن من أزواجهن - وذلك، مرة أخرى، لأسباب اجتماعية. فالمرأة غير قادرة على الطلب من زوجها استخدام الواقي الذكري في حال شكها بممارسته لعلاقة غير آمنة، أو على رفض إرغامها على هذه الممارسة[227] -والمرأة العاملة أكثر عرضةً لما يسمى بـ «التحرش الجنسي» القائم على استغلال الوضع الضعيف لها و «ابتزازها جنسياً»، كما أنها ضحية نمطية لحالات «الاغتصاب». إن ثقافة الصمت التي لاتزال منتشرة في كل ما يتعلق بالصحة الجنسية وخاصة لدى النساء الأقل تعليماً أو الأكثر تسرباً من المدارس والأكثر فقراً، يجعل المرأة أكثر عرضةً للإصابة بالأمراض المنتقلة بالجنس.إضافة إلى جهلها بهذا المرض وطرق انتقاله، فقد أظهر مسح صحة الأسرة (2001) أن هناك جهلاً من حوالي (31 %) من السيدات السوريات المتزوجات أو اللواتي سبق لهن الزواج بمرض الإيدز[228] على الرغم من ثورة الاتصالات العامة، ومن دخول الفضائيات إلى كل بيت تقريباً. ومعنى ذلك أن تركيز الوعي بقضايا الصحة الإنجابية لدى الجنسين على حد سواء هي مهمة أساسية، لا يجوز الجهل بها في عصر انتشار المعرفة حتى «على الرصيف». ذلك أن قضية الصحة الإنجابية هي بكل بساطة قضية دورة حياة الإنسان بما هو إنسان.



226مروان الزبيبي، تقرير عن الجريمة في ضوء بيانات وزارة الداخلية وتقريرها السنوي خلال فترة (2001 - 2006) عن الجريمة في سورية، (ورقة خلفية).
227 فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية، استناداً إلى بيانات برنامج الأمم المتحدة للإيدز (2004)
228 تقرير الدراسات المعمقة لمسح صحة الأسرة، مرجع سبق ذكره، ص33..



الهيئة السورية
لشؤون الأسرة

الفصل التاسع

قضايا سكانية-اجتماعية ملحَّة
ذات علاقة بالتنمية



يقارب هذا الفصل بطريقة التركيز المكثف بعض أبرز المشكلات والقضايا السكانية النوعية المتعلقة بالتنمية والمؤثرة فيها، والتي تم التوقف عند ترابطاتها في الفصول السابقة، ولاتقبل الحل إلا في إطار سياسات تنموية نوعية تأخذ بعين الاعتبار تذليل هذه المشكلات. ولا تستوفي هذه الوقفة المشكلات كافة، لكنها تقارب أبرزها من منظور أن مشكلات التنمية الاجتماعية والاقتصادية هي في المقام الأول مشكلات سكانية.

9-1- قضية تمكين المرأة السورية

تتطلب العلاقة بين تمكين المرأة والتنمية بدايةً التحرر من التمييزات الجنوسية النمطية، كما تتطلب تحقيق العدالة بين الجنسين في الحقوق والواجبات وتمكين المرأة من فرص حصولها على الخدمات الأساسية في التعليم والصحة ومن تحقيق كامل إمكاناتها وتعزيز مساهمتها في التنمية المستدامة في تقرير السياسات ، ووصولها إلى مواقع العمل والإنتاج واتخاذ القرار. إن تمكين المرأة وإنصافها وبالتالي تحسين وضعها الثقافي والاجتماعي والاقتصادي والسياسي لايزال مرهوناً بتطوير قدراتها وتعزيز أدوارها الأسرية والمجتمعية، وزيادة مشاركتها في اتخاذ القرار.

تم العمل في السنوات الماضية في سورية على تجاوز الإشكاليات المرتبطة بتحقيق هذه الأهداف الإستراتيجية والمتمثلة في فجوة النوع في مجالات التعليم والصحة والعمل وضعف مشاركة المرأة في الحياة السياسية والاقتصادية والعمل على رفع مستوى أدوارها الأسرية والمجتمعية. ولكن على الرغم من وجود العديد من النصوص القانونية والتشريعية ذات العلاقة بتحقيق العدالة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة، فإن الممارسات التطبيقية لاتزال تعاني من قصور وثغرات في مجالات حصول المرأة على التعليم وفرص العمل ووصولها إلى مواقع اتخاذ القرار. كما أن العادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية والثقافية لاتزال ترمي بظلالها وتشكل هي الأخرى معوقات تحول دون الوصول المنصف والعادل للمرأة في مجال الحقوق والواجبات.

لذلك، فإن تحقيق قفزة فعلية على أرض الواقع تستلزم الإدراك والوعي بالموروثات الاجتماعية والثقافية والسلبية المعيقة لإنصافها والعمل على تجاوزها. وأيضاً توسيع فرص حصولها على الخدمات والحقوق الأساسية وتعزيزها بما يؤدي تدريجياً إلى تضييق فجوة النوع الاجتماعي.

الإطار (9-1)

مقاربة لمفهوم التمكين

يشير مفهوم التمكين Empowerment إلى دلالاتٍ متعددةٍ تتقاطع فيما بينها في عملية تعزيز قوة الأفراد أو قدراتهم في حرية الخيار والتأثير واتخاذ القرار في ميادين الحياة المختلفة، وبهذا المعنى فإن التمكين عملية اجتماعية. ويمكن في ضوء هذا الإطار مقاربة تعريف تمكين المرأة بأنه إحساس المرأة بقيمتها وحقها بتحديد خياراتها بعد أن تمنح لها الخيارات، وحقها في الوصول إلى ضبط سير حياتها داخل المنزل وخارجه وقدرتها على التأثير في التغييرات الاجتماعية لخلق وضع اجتماعي واقتصادي أكثر سويةً وطنياً وعالمياً (قارن مع هيام بشور وكوكب داية، دراسة في مفهوم ومعوقات تمكين المرأة صحياً، الهيئة السورية لشؤون الأسرة والاتحاد العام النسائي، دمشق، (2007)، ص 24).

تشكل الإناث نحو (48.9 %) من سكان سورية في العام (2006)، وهذا هو أساس التعبير السائد «المرأة هي نصف المجتمع». لكن لم تتجاوز نسبة النشاط الاقتصادي للمرأة من إجمالي عدد الإناث (9.3 %) في العام (2006).[229] وهذا ما يعرف بمعدل النشاط الاقتصادي الخام. وبينما يقع (49.5 %) من النساء في القوة البشرية للعام (2006) إلا إن نسبة مساهمة المرأة في إجمالي النشاط الاقتصادي للقوة البشرية وهو ما يسميه الاقتصاديون بمعدل النشاط الاقتصادي المنقح، لم يتعدّ (15.2 %) وانخفض إلى (14.9 %) للعام (2006)، بينما لا تتعدى نسبة مساهمتها إلى إجمالي قوة العمل (16.3 %) في العام 2004 وقد انخفضت إلى (15.6 %) في العام (2006). ويعاني نشاط المرأة فوق ذلك من انتشار البطالة في صفوفه، وهو أعلى من نظيره

229 المكتب المركزي للاحصاء،المجموعة الإحصائية لعام (2007)، نتائج مسح القوى العاملة للعام (2006).



عند الرجال ويصل إلى (23.8 %) بين النساء (ذكور: 5.3 % وإجمالي: 8.2 %)[230] أو ما يعادل (196542) من اليد العاملة النسائية.

ولايزال عمل المرأة متأثراً بشكل شديد بالتنميط التقليدي الجنوسي لأدوار المرأة والرجل في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، فضلاً عن أنه لايزال خاضعاً لمفهوم فرص العمل الملائمة التي ترتبط بتنميط المرأة، وليس بقدرتها على العمل في المهن والاختصاصات كافةً.

وقد برزت في السنوات الستة الأخيرة ظاهرة تراجع معدل النشاطين الاقتصاديين الخام والمنقّح للمرأة على حد سواء في ظل استمرار عدم احتساب عملها المنزلي وحتى غير المنزلي الذي تمارسه لصالح الأسرة. ولا سيما بروز ظاهرة عزوف النساء عن العمل المأجور خارج المنزل وانسحابهن منه بفعل ضعف استيعابية السوق لقوة العمل، وأثر الزواج والقيم الثقافية التنميطية لدور المرأة ووظائفها الاجتماعية في ذلك، ويسهم ذلك على مستوى العلاقة بين تمكين المرأة وبين الوصول إلى موارد مستدامة فيما يطلق عليه «تهميش» المرأة.

الإطار (9-2)

فجوة الأجور الجنوسية

إن أهم مظاهر عدم المساواة بين الجنسين يظهر في عدم التساوي في الأجر بين المرأة والرجل، بمعنى أن النساء يتقاضين أجوراً أدنى من أجور الرجال، ففي العام (2002) نجد أن معدل الأجر للنساء هو نحو (5700) ليرة سورية شهرياً تقابل (6100) ل. س لدى الرجال. وتزداد هذه الفجوة حتى تصل إلى ما مقداره (1800) ل.س في بعض المهن مثل النقل والتخزين والاتصالات. ويلعب القطاع الخاص المنظم وغير المنظم الدور الأساس في عدم المساواة الأجرية، لأن تلك المساواة محققة تماماً في القطاع العام بسبب استخدام نظام الفئات الوظيفية/التعليمية في منح الأجور، وضمانات الحقوق التي يمنحها القانون للمرأة في مجال الأمومة، وتمتعها بالتعويض العائلي عن أولادها في حال لم يكن زوجها موظفاً. وهذا ما يفسر إقبال قوة العمل النسوية على العمل في القطاع العام وبخاصة بين حملة الشهادات الثانوية والمعاهد المتوسطة والجامعية. ويمكن إرجاع هذه الفروق إلى النساء العاملات بنصف دوام أو يتولين عملاً مؤقتاً يفوق الرجال وبالتالي تكون أجورهن واستحقاقاتهن أدنى، بالإضافة إلى أن النساء بشكل عام يتولين المهن المنخفضة الأجور والأكثر مرونة بهدف التوفيق بين عملهن ومسؤولياتهن العائلية. كما يمكن أن يظهر ذلك جلياً من خلال النسبة العالية للعاملات في الزراعة حيث تتجاوز الـ(50 %) من العاملين حسب نتائج التعداد العام للسكان للعام (2004). كما تبقى ملكية الأرض والحيازة بشكل عام حكراً على الرجال فملكية المرأة للحيازة الزراعية شبه معدومة فهي لا تتجاوز (5 %) في الحيازة الزراعية و(4 %) في حال ملكية المنشآت الصناعية. ويعود ذلك جزئياً إلى وجود عوائق ثقافية واجتماعية وقانونية وعملية أمام وصول المرأة إلى الموارد وعدم الاقتراض لدى المرأة وخصوصاً تلك القروض التي تتطلب ضمانات عقارية.

* تعريف الجنوسة: يحيل مفهوم الجنوسة إلى تلك العملية الاجتماعية المعقدة التي تجعل كل من الذكر والأنثى أشخاصاً يحملون مجموعة من السمات والأفكار المرتبطة بأدوارهم في المجتمع، والتي تبلور مجموعة من الاتجاهات المنظمة اجتماعياً في هذا السياق، بعبارة أخرى يختلف مفهوم الجنوسة عن مفهوم الجنس المحدد للصفات البيولوجية لكل من الذكر والأنثى الثابتة والتي لا تقبل التغيير، بينما تحيل الجنوسة إلى أدوار وعلاقات ومسؤوليات وحقوق وواجبات وصور ومكانة يحددها المجتمع للمرأة والرجل وفقاً للإطار الثقافي والاقتصادي، ومن ثم هي أدوار مكتسبة ومتغيرة عبر المراحل التاريخية وقابلة للتعديل. (للمزيد من التفصيل، انظر: النوع الاجتماعي والتنمية، منشورات صندوق الأمم المتحدة الإنمائي - المكتب الإقليمي، عمان 2002).

لقد نتج عن فقدان سيطرة المرأة على الموارد الاقتصادية، بدرجة أساسية، انحراف في توزيع الدخول والعوائد الاقتصادية بينها وبين الرجال (انحراف في توزيع الأجور، الفوائد، الأرباح، الملكية...)، حيث بقيت المرأة في الاقتصاد السوري هي الأفقر، والأقل ملكية، والأقل مساهمة في النشاط الاقتصادي، والأكثر بطالة (إذا ما تم استثناء عملها المنزلي أو عملها غير المأجور لصالح العائلة)، مضافاً إليها الأعباء والأدوار الاجتماعية التقليدية الأخرى، وخاصة الدور الإنجابي، ومن المرجح، أن يؤدي تطور فقدان سيطرة المرأة على الموارد الاقتصادية للوصول بها إلى حالة «حرمان» شبه مطلقة من هذه الموارد، أي أن فقدان السيطرة على الموارد الاقتصادية يوازي تماماً ما يمكن أن يسمى بأدبيات التنمية الاقتصادية بـ «التهميش الاقتصادي» للمرأة. والعلاقة

230 المرجع السابق.

بين السيطرة والتهميش هي علاقة عكسية، فكل انخفاض في مستوى السيطرة على الموارد الاقتصادية يقابله زيادة في مستوى التهميش الاقتصادي للمرأة والعكس صحيح، وبالتالي فإنه يمكن فهم التهميش بدلالة فقدان أو ضعف السيطرة الاقتصادية.[231]

9-1-1- المؤسسات الائتمانية والمرأة

تتمتع المرأة في القانون المدني السوري بذمة مالية مستقلة تستطيع من خلالها مباشرة التصرفات المالية باستقلالية تامة. كما لم تتطلب القوانين والأنظمة موافقة أحد الذكور كالأب أو الأخ أو الزوج لمنح المرأة قرضاً. وجاءت القوانين والأنظمة والمراسيم التشريعية الناظمة للحصول على التسهيلات المصرفية دون التميز بين الذكر والأنثى. وهذا يعني بأن الأنظمة والقوانين النافذة لم تتطلب شروطاً خاصة بالمرأة لكي تتمكن من الحصول على القروض المصرفية أو أشكال ائتمانية أخرى. ولكن المشكلة تكمن في أن أغلب المصارف تتطلب ضمانات عقارية تشكل عائقاً أمام النساء للحصول على هذه القروض، حيث لا تستطيع النساء في بعض المناطق أن يتملكن عقارات على نحو منفصل عن أزواجهن، خصوصاً في الأرياف.

ولا تتوافر للنساء، بالنظر إلى افتقارهن إلى سند ملكية قانونية للأراضي والعقارات، أي ضمانة تقريباً للحصول على قروض وائتمانات، مما يحد من الخيارات الاقتصادية المتاحة لهن. وفي بعض البيئات، على الرغم من أن المرأة يمكن أن تتملك وترث عقارات بالقانون، فإن العرف يملي سيطرة الرجل على تلك العقارات وانتقال تلك العقارات أحياناً إلى الورثة الذكور فقط عند وفاة الرجل. ومن الصعب أو من المستحيل في هذه الظروف أن تمارس المرأة حقها في التملك ممارسة عملية. وهذا ما يؤدي بالنساء إلى افتقاد الجرأة على مشاريع خاصة بهن أو الاتجاه إلى تأسيس مشاريع المهن التقليدية التي لا تحمل عنصر المخاطرة.[232]

في الفترة الأخيرة أعطت هيئة مكافحة البطالة تميزاً لمصلحة المرأة إذا كانت هي المستفيدة من القرض أو صاحبة المشروع فالمادة (4) و(14) من (القانون71) للعام (2001) الناظم لعمل الهيئة ينص على أنه يجوز لمجلس هيئة مكافحة البطالة أن يرفع نسبة المنحة والهبة في مشروعات الصناعات اليدوية التقليدية في الأرياف والمشروعات الموجهة للمرأة والشباب بصفة خاصة.

9-1-2- التمكين السياسي

ويظهر مؤشر التمكين السياسي والمشاركة للمرأة السورية ارتفاعاً في قيمته بالقياس إلى عديدٍ من البلدان التي تشبه مؤشراتها الديموغرافية والاجتماعية المؤشرات السورية. فلقد غدت المرأة السورية بمن فيها المرأة المحافظة تحتل مكانة مرموقة في الوظائف العامة والخاصة ولاسيما المتعلقة بقطاع الخدمات من الوظائف الخاصة. إلا أن قيمة المشاركة متفاوتة تفاوتاً كبيراً.

---

231 أيهم أسد، مرجع سبق ذكره، ص18.

232 لا بد من القول إنه لا تتوافر في سورية حتى الآن أية إحصائيات عن توزع الادخار والإقراض حسب الجنس، لا في بيانات المكتب المركزي للإحصاء، ولا في بيانات المصارف المتخصصة العامة والخاصة.



الإطار (9-3)

المشاركة الاجتماعية للمرأة

مقابل تمثيل محدود جداً للمرأة في مجالس المدن والبلدات، فإن نسبة تمثيلها في مجلس الشعب (المؤسسة التشريعية) هي في ارتفاع متنام، فقد قفزت من (2 %) في الدور التشريعي الأول للعام (1971) إلى (12.4 %) في الدور التشريعي التاسع (2007 - 2011) أي ما يعادل (31) عضواً، وبذلك ارتفع دليل التمثيل النيابي للمرأة السورية من (0.379) في العام (2000) إلى (0.430) في العام (2002) ثم إلى (0.442) في الدور التشريعي التاسع، كما أخذت نسبة النساء من مجموع الذين يشغلون المناصب الإدارية والتنظيمية تنوس بارتفاعات وانخفاضات طفيفة بين (18.2 %) في العام (2000) إلى (17.8 %) في العام (2004) ثم ارتفعت إلى (19 %) في العام (2006)، ثم عاودت الانخفاض مجدداً إلى (17.8 %) في العام (2007). ويعود ذلك إلى الرؤية السياسية المنفتحة بأهمية تمثيل المرأة في السلطتين التشريعية والتنفيذية وفي المناصب الإدارية والتنظيمية.

ووفق آخر أرقام متوافرة تعود إلى العام (2003)، فإن عدد النساء المنتسبات إلى أحزاب الجبهة الوطنية التقدمية هو حوالي (56) ألف منتسبة، وإلى الاتحاد العام النسائي نحو (10) آلاف منتسبة، وإلى الاتحادات الأخرى نحو ألف منتسبة، في حين أن نسبة عضويتها في الاتحاد العام للجمعيات الحرفية لا تتجاوز (2.6 %). بينما تظهر بعض المنظمات والنقابات الأخرى ارتفاعاً في نسبة المساهمة الأنثوية، فهي تصل في نقابة المهندسين الزراعيين إلى (25.6 %) وفي نقابة المهندسين إلى (20.1 %) وفي نقابة المعلمين إلى (53.9) في العام (2004)، وترتبط هذه المساهمة بالعضوية الإلزامية بسبب ممارسة المهنة، وبالتالي يبقى مؤشرها كمياً بحتاً يحكمه خمول العضوية بالنسبة إلى مجمل الأعضاء أكثر مما يحكمه نشاط العضوية ومبادرتها وديناميكية مشاركتها. فيما يلي نسب مشاركة المرأة في المواقع المتقدمة في الوزارات والنقابات عام (2003):

القضاء	% 12
المحاماة	% 16
وزير	% 7
سفير	% 7
النقابات	% 20

الهيئة السورية لشؤون الأسرة،مرجع سبق ذكره، ص91.

لكن الحقيقة تعطي سرداً مختلفاً لقصة المشاركة والتمكين، وتتمثل في أن ارتفاع قيمة مؤشر التمكين السياسي - ضمن الاعتبارات التي تحيط به والتي تتسم باعتبارات ما يطلق عليه باحثو المشاركة البرلمانية التمثيل الساكن - لا يعني أبداً أنه تمكن سياسي للمرأة السورية نتج عن تطور طبيعي لتمكنها الاجتماعي والثقافي، فلاتزال هناك فجوات كبيرة قائمة بين قيمة مؤشر التمكين السياسي والتمكين التعليمي من جهة، والتمكين الاقتصادي بما فيه مدى سيطرة المرأة على الموارد من جهةٍ ثانيةٍ.

الإطار (9-4)

نحو مزيد من تحسين نسبة النساء في القيادات التمثيلية والحكومية

من الملاحظ أن معظم النسوة اللواتي حزن عضوية مجلس الشعب كنّ من ضمن مرشحي الجبهة الوطنية التقدمية، وهنالك دائماً وزيرتان في الحكومات السورية، وفي معظم الأحيان تشغل وزارات خدمية كالشؤون الاجتماعية والعمل، الثقافة، التعليم العالي أو التربية في حين لم تحظ أية امرأة سورية بحقيبة وزارية كالداخلية أو الخارجية أو الاقتصاد أو المالية أو وزارة الدفاع. ويظهر أثر العوامل الاجتماعية المعيقة لتمكين المرأة من خلال نسبة مشاركة المرأة في المجالس المحلية حيث تنخفض هذه النسبة كلما اتجهنا نحو الريف. فنسبة النساء في مجالس المحافظات في الإدارة المحلية (8.7 %) ومجالس البلديات (4.5 %) بينما كانت منخفضة جداً في مجالس البلدات حيث كانت (2.1 %) ومجالس القرى (1.3 %).

3-1-9- تعليم المرأة

يكتسب تمكين المرأة ثقافياً وعلمياً بعداً هاماً من أجل ارتقاء الدور الاجتماعي للمرأة، ويخرج عن تعليم المرأة مكتسبات مهمة سواء على صعيد نفسها أو أولادها أو مجتمعها أكثر مما تدره مخرجات الرجل التعليمية وهو ما يعزز العدالة الاجتماعية ويدعم التنمية المستدامة.

يمثل التعليم أحد المحاور القائمة بحد ذاتها في تمكين المرأة، وامتلاكها مقومات القوة والقابلية للتأثير والشعور بالذات والمشاركة، غير إنه لا يؤدي تلقائياً وبالضرورة إلى تغيير الرؤى والمواقف الاجتماعية التحيزية والتمييزية من المرأة والمتمثلة في نسق القيم المسيطرة وما يرتبط بهذا النسق من ضغوط اجتماعية مختلفة، إذا لم يكن منظور تمكين المرأة مدمجاً في المناهج التعليمية التكوينية نفسها، ولا سيما في مناهج التعليم الأساسي. فقد ظلت المناهج التعليمية تحتوي حتى فترة قريبة على مضامين تعزّز الفوارق والأدوار الطبيعية مابين الرجل الذاهب إلى العمل والمرأة القابعة في البيت.

ويؤدي التمدين إلى زيادة إمكانية حصول الفتاة على التعليم ويعزز القبول الثقافي لحقها في التعليم. ولتعليم البنات على المستوى الابتدائي، ولتعليمهن بالذات على المستوى الثانوي، تأثيرات مضاعفة جوهرية تؤدي إلى تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمرأة وتوسيع نطاق حريتها في الاختيار. فالمرأة المتعلمة لا تتزوج عادة في سن مبكرة، وتنجب عدداً أقل من الأطفال، وتتاح لها فرصة أوفر وقدرة أكبر على العمل وكسب الدخل وسلطة اتخاذ القرار داخل الأسرة المعيشية. ومن بين الفوائد الأخرى المعارف والقدرات التي تمكنهن من الحفاظ على صحتهن وحمايتها، بما يشمل منع الحمل غير المرغوب والوقاية من الأمراض التي تنتقل جنسياً.. إلخ.

تبلغ نسبة الأمية «المرئية» في سورية نحو (17 %) وتزداد هذه النسبة لدى البالغين من الإناث لتتجاوز الـ(25 %) أي أن ربع النسوة في سورية أميات وهذا مؤشر خطير. وعند دراسة هذا المؤشر على صعيد المحافظات السورية نشاهد أرقاماً مخيفة إذ تدل الأرقام الصادرة عن المجموعة الإحصائية للعام (2006)، مثلاً، على أن نصف النسوة في محافظات الرقة والحسكة ودير الزور أميات.

ومما يدعو للتفاؤل في هذا الشأن ما تشير إليه الإحصاءات بأن ما لا يتعدى (10 %) من الإناث الشابات المقيمات في سورية أميات، بمعنى أن نسبة الأمية للفئة العمرية (15 - 24) هي أقل بكثير مقارنة بالفئات العمرية الأكبر، لكن مع ذلك لا تزال المحافظات الشرقية الثلاثة في دائرة الخطر بالنسبة لهذا المؤشر إذ لا تقل نسب الإناث الشابات الأميات عن (25 %) في كل منهم.

هذا التقدم في تمكين المرأة تعليمياً، وإن كان يعتز به في بعض المحافظات، إلا إنه لم يترافق مع التقدم في تمكين المرأة اجتماعياً وجعل صوتها مسموعاً أكثر في أسرتها بالشكل الذي كان متوقعاً منه. والسبب الأساس في ذلك هو أن العادات والتقاليد تفوق في أهميتها التعليم الذي هو عبارة عن تحصيل مدرسي وأكاديمي لا يسهم بالضرورة في تغيير الرؤى والمواقف وإعادة صياغة الشخصية بشكل ينسجم وتطورات ومفاهيم العصر الحديثة، ولذلك نرى أن الفتاة المثقفة التي نالت الشهادات الجامعية تخضع لرأي الحماة أو الوالدة في مسائل الإنجاب والأسرة التزاماً منها بالعرف الاجتماعي السائد وحرصاً على حسن سمعتها لدى الزوج ووالدته والمقربين.

يؤثر ارتفاع نسبة الأمية وتدني المستوى التعليمي للمرأة في محدودية وعيها بمبادئ وحقوق الصحة الإنجابية، وهو ما يرفع من وتيرة الخصوبة لدى المرأة الأمية أو الملمة أو التي تلقت مستوى تعليمياً منخفضاً، ويعرضها لمواجهة حالات الحمل غير المرغوب به، ويضعف استخدامها لوسائل تنظيم الأسرة التقليدية والحديثة، وكل ذلك يسهم مساهمة مباشرة في رفع معدلات الإعالة العمرية والاقتصادية وزيادة أعبائها على الأسرة. ويتضافر تدني المستوى التعليمي مع الزواج المبكر، والانسحاب المتزايد للإناث من العمل بفعل الزواج والتقاليد الاجتماعية والثقافية التي تنمط عمل المرأة في المنزل وعمل الرجل في السوق في التأثير في ارتفاع معدل الخصوبة.



9-1-4- التمكين القانوني للمرأة

كرس الدستور السوري المساواة في الحقوق والحريات والواجبات بين المواطنين دونما تمييز.

كما أفرد للمرأة مادة خاصة هي المادة (45) التي أكدت على تحرير المرأة وإعطائها جميع الفرص وإزالة كل العوائق التي تمنع من مشاركتها في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

كما أعطى القانون المدني وقانون التجارة المرأة في سورية الأهلية القانونية الكاملة في إبرام العقود وحيازة الممتلكات وممارسة المهن والتجارة وإدارة الأعمال والمرافعة أمام المحاكم دونما تمييز بينها وبين الرجل متى بلغت سن الرشد القانونية.

كما ساوت قوانين العمل بين المرأة والرجل في القطاع العام، وكرست قاعدة الأجر المتساوي للعمل الواحد. وأعطت المرأة حقوقاً خاصة تضمن صحتها الجسمية والإنجابية، انسجاماً مع معايير العمل الدولية التي تضمنتها اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول حماية النساء العاملات ومراعاة ظروفهن الصحية والعائلية. وتضمن القوانين عدم فصل الأم العاملة خلال فترة الأمومة أو المرض بسبب الوضع أو الحمل، كما تعطيها حق التعويض العائلي عن أولادها.

كما صادقت سورية على جميع صكوك حقوق الإنسان الدولية التي تتصل بوقف العنف ضد المرأة، حيث صادقت على الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وعلى الميثاق الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية. وجاء التصديق على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة بتاريخ 2002/9/25 خطوة هامة في سعي سورية إلى تنفيذ قرارات بكين والدورة الاستثنائية للجمعية العمومية.

وحمى المشرع المرأة في مواجهة تجارة الجنس والاستغلال الجنسي في قانون مكافحة الدعارة، حيث عاقب كل من حرض شخصاً، ذكراً كان أم أنثى، على ارتكاب الفجور أو الدعارة أو ساعده على ذلك أو سهله له، وكذلك من استخدمه أو استدرجه أو أغواه بقصد ارتكاب الفجور أو الدعارة أو استبقاه بالقوة في محل الدعارة.

ومع كل هذا لا تزال هنالك بعض القوانين والأنظمة، التي تشهد تحسناً بطيئاً، تقلل من مكانة المرأة الاجتماعية والسياسية، فالمرأة لا تتمتع بحق مساوٍ للرجل في أن تكسب وليدها الجنسية السورية، كما أن المسألة متشابهة في أحكام الطلاق وحضانة الأولاد، إذ يتمكن الرجل من الحصول على ورقة الطلاق في أي لحظة دون حضور زوجته، ويستطيع، أيضاً، من خلال إطلاق تهمة تمس سمعتها أن يحتفظ بحضانة الأولاد. ومع الاعتراف بالتحسن الحاصل جراء منح المشرّع مؤخراً حق المرأة حضانة أولادها حتى سن (13) للفتى و(15) للفتاة، إلا أن المشرّع لم يلزم الولي بتأمين المسكن للأولاد والأم الحاضنة في حال لم يتوافر للأم مسكن تحضنهم فيه، كما أن الأم تفقد حقها في حضانة أولادها بحكم القانون إذا تزوجت.

أما قانون العقوبات، فلعل أبرز مواده التمييزية بحق المرأة تلك التي تخفف عقوبة جريمة قتل المرأة بداعي الشرف. كما أن هناك مواد تعفي المعتدي من جريمة الاغتصاب من العقوبة إذا تزوج من المعتدى عليها، وهذه المادة قد تشجع الاعتداء على الفتيات بقصد الزواج منهن حيث تصبح الفتاة وأهلها في كثير من الحالات مرغمين على هذا الزواج ستراً للفضيحة حسب المفاهيم السائدة.

9-2- الشباب ومشكلة البطالة

تضم فئة الشباب وفق المعيار الدولي الذي لايزال معمولاً به «الأفراد الذين تقع أعمارهم مابين (15 - 24) سنة».[233] وتشكل هذه الفئة حسب تقديرات العام (2007) (4.214) مليون شاب وشابة أي ما يعادل (22 %) من إجمالي السكان. ووفق علم نفس الشخصية وعلم النفس الاجتماعي، فإن الشاب بعد أن يصل إلى سن الخامسة والعشرين يستقر نموه ويقتصر نشاطه على ما يكون قد اكتسب من مهارات في مراحل حياتية سابقة، وعلى ما اعتاد عليه من صفات خلقية وعادات سلوكية.[234] وتعد هذه الفئة من أشد الفئات العمرية قابليةً لما يطلق عليه السلوك المحفوف بالمخاطر، وحساسيةً للصدمات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الجارية في الحياة الاجتماعية، وتفاعلاً مع التحولات الاجتماعية والثقافية والسياسية والرمزية، وتنمو فيها مشاعر تكوين الذات التي يمثل صراع الأجيال والتمثل الحساس والمندفع لأفكار وقيم ونزعات التغيير والمبادرة والاقتحام والمغامرة مظاهر أساسية عنها. وتعد هذه الفئة ـ في عصر انفتاح المعلومات وتشابكها وانتشار التأثير الثقافي والفكري للفضائيات بشكل خاص بوصفها الصورة المرئية للإعلام في عصر العولمة ـ من أكثر الفئات حساسيةً في التقاط التغيرات وانفعالاً بها. وعلى الرغم من الدور التكويني الأساس للشباب في سني الطفولة، فإن الشباب يغدون في هذه السن الحرجة «أبناء الحياة» أكثر مما هم أبناء «الأسر» و«المدرسة».

وتشتد مخاطر السلوك السلبي وارتفاع وتائره لدى الشباب ـ الذين يعانون من انسداد الأفق واليأس والإحباط العميق والأمان الاقتصادي والاجتماعي ـ في تشكيل سلوكهم المنطوي أو المنبسط والمندمج اجتماعياً. وهو ما يرتبط بشكل خاص بحالة البطالة عن العمل للشباب النشطين اقتصادياً.

إن البطالة المديدة هي أكبر إهانةٍ يتعرض لها الشباب الناشطون، وأكثر إحراجاً لهم في حياتهم الاجتماعية وتلبية متطلباتهم، وصدمةً لإحساسهم بالمستقبل، وتفاؤلهم به. وتُفاقم البطالة من شعور ضعف الأمان في الحياة الاجتماعية، وتُحول الفراغ إلى كابوس ومصدر لأشكال السلوك المحفوف بالمخاطر. ويعد صراع الشباب مع اليأس أحد أبرز مكونات شخصياتهم، لكن لقصة هذا الصراع نهايات مختلفة، وهي ليست دوماً نهايات «سعيدة». إذ ترتبط بمدى ديناميكية عملية التنمية الاقتصادية ـ الاجتماعية ومرونة الأسواق واتساعها.

ومن هنا تمثل البطالة أخطر المشكلات التي تواجه فئة الشباب، وهي بدرجةٍ أساسية بطالة الداخلين الجدد بشكل مبكر (نتيجة عدم متابعة الدراسة الثانوية وما بعدها) أو متأخر (بسبب الدراسة الثانوية أو الجامعية) إلى سن العمل، والذين غالباً ما يبدؤون حياتهم المهنية في مؤسسات القطاع العام إن أتيح لهم التوظف فيها أو حتى في مؤسسات القطاع الخاص بأجور متدنية جداً بالقياس إلى ما تطلق عليه بعض أدبيات التنمية «كلفة الحياة»، وبفقدان شبه تام للضمان الاجتماعي في القطاع الخاص مما يزيد من شعور القلق وضعف الأمان لديهم. ويشتد القلق مع اضطلاع نسبة كبيرة من الشباب بأعباء إعالة العائلة، حيث بين أحد المسوح المعمقة الحديثة أن مابين ثلاثة أرباع الأجر الذي يحصل عليه ثلث المشتغلين من الشباب إلى كامله تقريباً يذهب للإنفاق على الأسر التي يعيشون فيها، أي على الوالدين والإخوة[235]، مما يعني ضعف أو انعدام قدرات الادخار لديهم.

وبالمقارنة ما بين الملتحقين المبكرين والمتأخرين من الشباب بسوق العمل، فإن نمو أعداد الملتحقين المبكرين هو أسرع وتيرةً من معدل الملتحقين المتأخرين، بسبب تراجع القيد في التعليم الثانوي العام وفي التعليم العالي، ويشتد التراجع مع ارتفاع المستوى التعليمي ما بعد الأساسي، فهو يشتد في التعليم المهني وفي المعاهد وفي كليات العلوم الإنسانية التي لايزال المسجلون فيها أضعاف المسجلين في الكليات العلمية، ويجمع قسم كبير منهم بين العمل والتعليم بهدف الحصول على الشهادة. ويعني ذلك حساسيةً خاصةً لمسألة العمل والبطالة في هذه السن المبكرة.

وتفوق البطالة بين الشباب مثيلتها بين البالغين، كما تفوق البطالة على المستوى الجنوسي بين الشابات نظيرتها لدى

233 اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذا التعريف في العام (1985)، غير أنه ثار جدل كبير لما يحسم حول الفرق بين «الطفل» و«الشاب»، حيث طلب من الأمم المتحدة خلال منتدى الشباب الدولي (2001 داكار، السنغال) أن تقوم بإعادة تعريف الشباب، وبرفع الحد الأقصى للسن ليصل إلى (20 عاماً) حتى يفي بمتطلبات تعريف الشباب ولا سيما في البلدان النامية. (قارن مع السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص48)..

234 الهيئة السورية لشؤون الأسرة، محمد أكرم القش وأخرون، التمكين والمشاركة المجتمعية للشباب، مرجع سبق ذكره، لم ينشر بعد، ص40.

235 المرجع السابق، ص24.





الذكور. وتعبر الأرقام عن الاتجاهات الأساسية التي يمكن أن تحكم سلوك الشباب، إذ بلغ معدل البطالة وفق تلك الأرقام على المستوى الوطني (8.2%) لكنه بلغ في شريحة الشباب (15 - 24) في العام (2006) (18.4%). ويشكل التفكير بالهجرة الوجه الآخر لضعف استيعاب سوق العمل لهم وانخفاض الأجور، حيث بين أحد أحدث المسوح عن الشباب السوري أن أكثر من ثلث المبحوثين (34.3 %) يفكرون بالهجرة، وعند سؤالهم عن الأسباب التي تدفعهم لذلك أوضح أكثر من ثلثهم أن أهم سبب هو البحث عن فرصة عمل ودخل أفضل.[236]

236 المرجع السابق، ص66.

3-9- مشكلة عمالة الأطفال

ترتبط عمالة الأطفال بالفقر في الدرجة الأولى، وتبين التجربة التاريخية في البلدان النامية كافة أن القوانين والتشريعات التي تمنع استخدام الأطفال وتحرم وجودهم في أماكن العمل، لم تنجح في القضاء على هذه الظاهرة أو الحد منها، كما أن قانون التعليم الإلزامي لمرحلة التعليم الأساسي لم يمنع التسرب من المدارس، وعلى عكس ما كان مرجواً من قانون العمل بالحد من عمالة الأطفال دون سن معينة، توسعت ظاهرة عمل الأطفال في القطاع غير المنظم، وفي الأعمال الهامشية التي تقودهم في معظم الحالات إلى الانحراف.

إن تجربة زيادة أجور العاملات في مصر قد أدّت إلى تدن ملموس في عدد الأطفال العاملين دون السن القانوني، وقد كان لتلك الزيادة في الأجور ارتباط كبير في الحد من تلك الظاهرة.

ولقد أدى مشروع منظمة التجارة العالمية لربط التجارة الدولية بعمالة الأطفال، وفرض عقوبات على الدول التي تتغاضى عن تلك الظاهرة، إلى احتجاجاتٍ حادةٍ من قبل العديد من الدول النامية، مثل الهند وبنغلادش وغيرهما من الدول الآسيوية التي رأت أن هذا المشروع يخفي أهدافاً حمائيةً، و لا يأخذ بالاعتبار تقاليدها في التدريب والتدرج المهني.

والحقيقة أن عمالة الأطفال في العديد من الدول النامية هي المصدر الوحيد للرزق بالنسبة للأسر الفقيرة، ومنع هؤلاء الأطفال من العمل معناه حرمان تلك الأسر من حق العيش وإن كان على حساب طفولة أبنائها. إن سياسات تحرير الاقتصاد التي لا تترافق مع معدل نمو حقيقي وتوزيع منصف للدخل، تؤدي إلى إفقار المزيد من الأسر، وبالتالي القضاء على هدف «الطفولة الآمنة».

إن مسؤولية الدولة في إعادة توزيع الدخل الوطني لتحقيق أقصى ما يمكن من عدالة توزيع الدخل وتكافؤ الفرص، تبقى مسؤولية وطنية من الدرجة الأولى يرتبط بها مستقبل أمن واستقرار وتقدم المجتمع. ويتضح أنه لا يمكن الحد من ظاهرة عمل الأطفال دون إعادة النظر في أسلوب ومنطق إعادة توزيع الدخل الوطني، ووضع نظام متوازن وعادل للأجور، وتطبيق نظام للمساعدة الاجتماعية والتضامن الوطني، بحيث تصبح حماية الطفولة مسؤولية وطنية. عندها يمكن محاسبة الأسر التي يتسرب أطفالها خارج النظام التعليمي، وتلك التي ترسل أطفالها للعمل أو التسول، كما يمكن محاسبة القطاع الخاص الذي يستخدم الأطفال في أي عمل كان، حتى تلك التي تطبق المعايير والشروط التي ينص عليها القانون.

إن عمالة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (15) سنة تعد إحدى أبرز الظواهر المنتشرة في البلدان النامية التي تكشف عن قصور عملية التنمية والتسرب من النظام التعليمي. ويمثل هذا التسرب أبرز إخفاقات النظام التعليمي فحين لا ينجح التلميذ تكون المدرسة قد رسبت وليس العكس.

لقد قُدّرت نسبة العاملين من الأطفال في العالم عام (2002) بـ (3.8 %) من إجمالي عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (10 - 15) سنة في منطقة الشرق الأوسط وشمالي أفريقيا، بالمقارنة مع (11.8 %) لإجمالي البلدان النامية.[237]

وعلى الرغم من التزام حكومة الجمهورية العربية السورية بالاتفاقيات الدولية الخاصة بالحد الأدنى لسن العمل، ورفعه من (12) سنةً إلى (15) سنةً، ومد مرحلة التعليم الأساسي الإلزامي ثلاث سنوات (من الصف السادس حتى الصف التاسع)، فإنها ما تزال تعاني من تسريب بعض الأسر لأطفالها باتجاه سوق العمل الخاص أو غير النظامي أو الهامشي.

237 قارن مع :تقرير اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الأمم المتحدة، تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره ص48..



الإطار (9-5)

الفقر أهم سبب لعمالة الأطفال

هناك علاقة وثيقة بين فقر الأسرة وبين نسبة الأطفال العاملين في الأسرة، إذ ترتفع معدلات عمالة الأطفال بين الذكور في الأسر المدينية الفقيرة (9.6 % من الصبية الفقراء الذين تتراوح أعمارهم بين 6 - 14)، وتصل نسبة الأطفال العاملين إلى (5.5 %) من إجمالي الأطفال الفقراء في الحضر، وتزداد هذه النسبة لدى للذكور مقارنة بالفتيات.

المكتب المركزي للإحصاء، تشخيص الفقر في سورية، دمشق، (2006)

إن عدم إدراج بيانات القوى العاملة عمالة الأطفال في إحصائياتها باعتبار أن هذه العمالة ليست قانونية لا يعني مسايرتها في إنكار هذه المشكلة التي تعد من أبرز المشاكل السكانية - الاجتماعية، والتي تمثل الفصل الأكثر حزناً وإيلاماً في العلاقة ما بين العمل والسكان. إن عمالة الأطفال هي الوجه الآخر الأبرز والأقسى في الشرائح الفقيرة لارتفاع معدل الإعالة العمرية والاقتصادية الناتج عن انتشار نمط الأسرة الكبيرة، وللتسرب من التعليم الأساسي لأسباب متعددة وهي في تعبيرها الاجتماعي التنموي الأعمق دليل على إخفاقات النظام التنموي - الاجتماعي.

وفي غياب الإحصاءات ليس هناك مفر من اللجوء إلى مسوح العينة التي تتم بين فينةٍ وأخرى في سورية، وتتمثل أهميتها في تقدير اتجاهات الظاهرة. فقد بينت نتائج أحدث مسح تمّ في سورية واشتمل على دراسة هذه الظاهرة في العينة المدروسة، إلى أن أكثر من نصف العاملين في العينة المدروسة قد بدؤوا العمل وهم في سن تتراوح ما بين (12 - 16) سنة.[238]

ويمكن لأي ملاحظٍ في سورية، بغض النظر عن أية إحصاءات أو مسوح، أن يصادف هؤلاء الأطفال في ورشات القطاع غير المنظم، أو حتى في حرفه المنظمة وشبه المنظمة التي تشغل الأطفال بشكلٍ غير نظامي تحت اسم اكتسابهم مهارات الحرفة، ويخضع هؤلاء في سياق تعلمهم إلى التكليف بأعمال الخدمة وشبه السخرة كأمر «طبيعي» يعد اجتماعياً جزءاً من طبيعة تعلمهم, ويتعرضون في هذا السياق إلى العنف والتعنيف. كما يمكن له أن يصادفهم فيما يمكن تسميته باقتصاد الشارع والرصيف وإشارة المرور. وصحيح أن ما يصادفه الملاحظ في شوارع المدن المكتظة مثل دمشق وحلب بشكل خاص يبقى أقل مما يلاحظه في مدن عربية مكتظة أخرى مثل القاهرة، غير أنه سيلاحظ أن هذه الظاهرة تتنامى في المجتمع السوري بشكل فاقع.

إن المقارنة مع القاهرة أو مع غيرها من المدن المركزية في الوطن العربي أو البلدان النامية هو بهدف احتواء نمو هذه الظاهرة، وإعادة الأطفال إلى مكانهم الطبيعي وهو التعليم واللعب واكتساب المهارات والقدرات والوعي وملكات التفكير النقدي، إذ يمثل الإنفاق على الأطفال ما بات يسمى في أدبيات التنمية بالادخار الصافي أو الاستثمار الكامن.

ولاتزال ظاهرة عمالة الأطفال في سورية وبشكل خاص في المدن مرافقةً وليست مهيمنة. غير أن النمو الذاتي للبؤس يدفع إلى الاعتقاد باحتمال تحولها إلى ما قد يكون أدهى من ذلك، وبالتالي إلى تفاقم مظاهرها إذ يكتسب هؤلاء الأطفال معرفتهم بالحياة من خلال السوق المشوهة والظالمة التي تسودها أشكال العنف الاقتصادي وشروط البؤس والحرمان، التعرض إلى السلوك المحفوف بالمخاطر.

238 الهيئة السورية لشؤون الأسرة،محمد أكرم القش وآخرون، التمكين والمشاركة المجتمعية للشباب (الفئة العمرية المستهدفة 15 - 24 سنة)، التقرير الكمي، مرجع سبق ذكره، ص20.

9-4- ازدياد حجم المسنين ومسائل الرعاية الاجتماعية

يشهد المجتمع السوري تحولاً ديموغرافياً يتمثل بارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة بما يرفع من حجم فئة المسنين (65 سنة فأكثر) في المجتمع السوري، إذ من المتوقع أن تنمو هذه الفئة خلال العقدين القادمين على مستويين:

أ- **بأعلى من معدل النمو السكاني** لتتراوح نسبة المسنين مستقبلاً في الفرضين المرتفع والمنخفض لإسقاط التقرير بين (4.2 - 4.4 %) من حجم السكان في العام (2025) بعد أن كانت (3.3 %) في بدايته، وليتضاعف حجم المسنين خلال هذه الفترة ليصل في العام (2025) لأكثر من (1.2) مليون مسن.

ويضع ذلك مسألة التعمير في سورية في مسار البلدان العربية التي تتسم بوتيرة بطيئة في الوصول إلى معدل الإحلال خلال العقدين القادمين مثل اليمن التي تبلغ نسبة المسنين فيها (4.5 %) من مجموع السكان أو فلسطين (5.6 %) أو عمان (5.9 %)، بينما من المتوقع أن تتضاعف هذه النسبة تقريباً في البلدان العربية التي تتسم بالاتجاه السريع نحو تحقيق معدل الإحلال مثل تونس (11.3 %) وقطر(10.6 %) ولبنان (10.4 %).[239]

ب- **بأعلى من معدل نمو القوة البشرية**، فحسب أنماط التطور الديموغرافي المتباينة في سورية على أساس وتيرة معدل الخصوبة، فإنه من المتوقع أن ترتفع نسبة المعالين من فئة المسنين - في المحافظات والأقاليم التي تتسم بالسير السريع في طريق تخفيض معدل الخصوبة مثل دمشق والسويداء واللاذقية وطرطوس - إلى (7 %) من حجم سكان هذه المحافظات في العام (2025) لتقترب في بعض منها مثل السويداء من الـ(8 %)، مقابل تراوح هذه النسبة ما بين الـ (4 - وأقل من 6 %) في محافظات مثل حماة وحمص وحلب والحسكة، أو تبقى دون ذلك (أقل من 4 %) في محافظات مثل دير الزور ودرعا والرقة.

إن اتجاه معدل نمو فئة المسنين سيبقى في كل الأحوال أعلى من معدل النمو السكاني السنوي العام، ومن معدل نمو القوة البشرية في آنٍ واحدٍ، ففي حين يقدر معدل النمو السكاني لمجموع السكان في سورية، ضمن الفرض المتوسط خلال الفترة (2020-2025) بنحو (1.7 %)، فإن معدل النمو السكاني الوسطي للمسنين في سورية (65 سنة فأكثر) لن يقل عن (2.4 %)، وسيرفع ذلك نسبياً من نسبة إعالة الكبار في المجتمع السوري.

ويفرض هذا النمو تحدياتٍ خاصةً تتمثل في رعاية المسنين وإتاحة الفرص لهم وتمكينهم منها للمشاركة في الحياة الاجتماعية، ومساعدتهم على تحقيق ذواتهم وصيانة كرامتهم في إطار نظام دعم مستدام لحاجاتهم ومتطلبات رعايتهم واندماجهم في مجتمع متغير بسرعة، تلاشى فيه نمط الأسرة الممتدة، ويشهد باستمرار فجوات كبيرة بين الأجيال، وضعفاً متزايداً لسلطة الآباء تجاه أبنائهم، مما يؤثر في التواصل بين الأجيال.

ويشكل ما يمكن تسميته بالشيخوخة النشطة محور اندماج المسنين في المجتمع، ورفدهم له بمهاراتهم وخبراتهم وحكمهم. وتمكين المسنين من التمتع بشيخوخة نشطة لا ينعكس عليهم فحسب، بل وعلى عائلاتهم ونظام الرعاية الاجتماعي العام أو الأهلي، فالمسنون غالباً ما يظلون ملتزمين بدعم أبنائهم وأحفادهم ومساعدتهم في حال تمكنهم من ذلك، وصرف مدخراتهم، في حال توافرها، عليهم لتجاوز أحوالهم «المتعثرة».

وتؤخر الشيخوخة النشطة كثيراً من بروز بعض الأمراض الخاصة بالمسنين، مثل أمراض الاكتئاب والعزلة، والشعور بمرارة الإهمال والنكران، وارتفاع وتيرة عدم الأمان الاجتماعي والنفسي، وتعطيل طاقات تعبير الذات عن نفسها. مما يدفع في إطار تعريف مرن وموسع للفئات ذات الاحتياجات الخاصة إلى تشميل المسنين الذين يعانون من الأمراض غير الظاهرة في إطار تلك الفئات، والنظر إليهم بالتالي على أنهم فئة ذات احتياجات خاصة.

ويشير تحليل قام به المكتب المركزي للإحصاء لذوي الحاجات الخاصة إلى أن نسبة الإعاقة المرتبطة بكبار السن مرتفعة نسبياً، وقد سجلت السويداء والقنيطرة أعلى نسبة إعاقة بسبب كبر السن (28.9 % و27.1 %) على التوالي، وتراوحت في بقية

239 قارن مع تقرير السكان والتنمية، مرجع سبق ذكره، ص29.



المحافظات ما بين (4.9 %) في الرقة و(14.1 %) في حمص.[240]

ومن خلال ملاحظات ميدانية، فإن كثيراً من المسنين الذين يتمتعون بقدرات نشطة للعمل والمساهمة الاجتماعية يصابون بإحباط فظيع يؤدي إلى تسريع بروز تلك الأمراض لديهم حين يفتقدون إلى بيئة تمكينية لقدراتهم بشكل كريم ولائق، وتواجه إمكانياتهم النشطة المتعودة على العمل والمثابرة الفراغ «القاتل».

وتبرز هنا بشكل خاص آفاق تفعيل العمل الجمعياتي والمنتدياتي الموجه لغايات التنمية في امتصاص طاقات كبيرة لدى المسنين النشطين تتسم بالحكمة والحرص على المثل الأخلاقية العليا والخدمة الاجتماعية التي تنعكس في تعزيز مشاعر الثقة لديهم بجدوى الذات وفعاليتها، أو تأمين فضاء تواصلي بينهم، كما تبرز أهمية التوسع بدور الرعاية الاجتماعية غير الربحية، التي يمكن أن تتشكل بطريقة الوقفيات أو من خلال صناديق وقفية خاصة أو عامة.

إن الأسرة لاتزال هي الإطار الأساس لرعاية المسنين، إلا أن هذا الإطار يشهد، ومن المتوقع أن يشهد، مزيداً من التغيرات خلال السنوات القادمة طرداً مع تلاشي نمط الأسرة الممتدة وتسارع وتيرة تشكيل الشباب لأسر تقطن في مرافق منزلية مستقلة، واحتمال بروز ظاهرة «الانقطاع» بين الآباء المسنين وعائلات أولادهم كظاهرة «اعتيادية» أو «مألوفة»، في الوقت الذي تبرز فيه لدى المسنين ظاهرة اللجوء العاطفي «الطبيعي» إلى أبنائهم وأحفادهم، وارتفاع وتيرة المطالبة برعايتهم أو مساعدتهم في التغلب على بعض ما يواجهونه. ويعد ذلك من الناحية الوظيفية شكلاً من أشكال ارتباط المسنين بأسرهم.

وعلى العموم فإن القلق الأساسي لدى كبار السن هو قلق إهمالهم واحتمال تعرضهم إلى النكران وسوء المعاملة و«الوحدة» و«العزلة» أو «انقطاعهم» بسبب احتمال المرض أو الاحتياجات الخاصة، ومعاناتهم من مشكلات خاصة بفئتهم العمرية، فهم مثلاً الأكثر عرضة لكثير من الأمراض العضوية مثل اضطرابات النوم وتدني جودته وهو ما باتت معالجته ترتبط اليوم بما يسمى بطب النوم... إلخ. وتعد كلمة «الحمد لله أنه لم ينقطع» تعبيراً شديد الدلالة على القلق الذي ينتاب كبار السن من تحولهم إلى عالةٍ على غيرهم من أبنائهم أو أحفادهم.

إن الإهمال هو من أكبر الإيذاءات المعنوية والنفسية الملموسة التي قد يتعرض لها كبار السن. ويشتد الإيذاء إذا ما ترافق مع سوء المعاملة وانطوائه على بعض ممارسات العنف اللفظي والسلوكي، **وإيذاء المسنين هو من أكثر الحالات مدعاة للخجل وللشعور بالخزي والعار.** فهناك نوع من العنف يمكن وصفه بالعنف ضد كبار السن.

وعلى الرغم من أن نسبة تعرض المسنين للعنف هي الأقل - مقارنة بباقي فئات وشرائح المجتمع الأخرى، وأن تعرض هذه الفئة للإيذاء ليس ظاهرة متفشية في المجتمع السوري، بسبب المكانة المحترمة التي يتمتع بها كبار السن - فإن هذه الفئة يجب أن تضاف إلى لائحة الفئات التي تحتاج للحماية الاجتماعية، كما إن للمستشفيات ودور وهيئات وجمعيات الرعاية الاجتماعية دوراً كبيراً في متابعة حالات العنف ضد كبار السن مع ضرورة سن تشريعات وقوانين لحمايتهم، ولاسيما إذا كانوا يعانون مما يسمى بـ «فقر الشيوخ» في غياب نظام مرن ومنصف للضمان الاجتماعي، ففي ألمانيا والسويد اللتين تعدان راسختين في تقاليد اقتصاد السوق الاجتماعي لا يعاني الشيوخ من مشكلة الفقر، بل يمكن لهم أن يساعدوا أبناءهم، غير أن الصورة تختلف في البلدان النامية، فغالباً ما يتحول الشيوخ إلى عالةٍ على أسرهم وعائلاتهم، ولاسيما إذا كانت هذه الأسر فقيرة ومحدودة الدخل.

240 المكتب المركزي للإحصاء ،تحليل تقرير ذوي الحاجات، ص16.

9-5- الأشخاص ذوو الإعاقة

9-5-1- تعريف ذوي الحاجات الخاصة بين المعيار التقليدي والمعايير الحديثة

تعد كافة الفئات العمرية الاجتماعية ذات احتياجات خاصة بالمعنى العام للكلمة، أما ذوو الإعاقة فهم الأشخاص الذين يواجهون صعوبات جسمية أو نفسية أو حركية أو معرفية خاصة.. تعيق وتحد من قيامهم بالواجبات الحياتية اليومية مثل المشي والرؤية والسمع والنطق والتنفس والتعلم أو العمل والعناية بالذات. ويتسق التعريف الوطني لذوي الإعاقة اتساقاً تاماً مع التعريف الدولي السائد.

الإطار (9-6)

ذوو الاحتياجات الخاصة[241]

يعرّف القانون السوري الشخص ذا الاحتياجات الخاصة بالشخص غير القادر على أن يؤمن ضرورات الحياة الفردية الاجتماعية العادية لنفسه بنفسه سواء كان ذلك بصورة كلية أم جزئية بسبب قصور خلقي أو مكتسب في قدراته الجسمية أو العقلية.

القانون رقم 34 للعام 2004 الذي أصدره السيد الرئيس بشار الأسد رئيس الجمهورية العربية السورية.

غير أن هذا التعريف يشتمل على ما يمكن تسميته بذوي الاحتياجات الخاصة الظاهرة، بينما أخذ الكثير من الدول المتقدمة في توسيع معايير الاحتياجات الخاصة، بحيث تشمل العاهات غير الظاهرة أو الاحتياجات الخاصة القابلة للاحتواء داخل الحياة أو المجتمع، وفي عدادها الأمراض الناتجة عن الشيخوخة ومختلف الأعراض النفسية الخاصة من اكتئاب أو انعزالية أو انطوائية في باب الاحتياجات الخاصة، والتي تنتشر في كافة المجتمعات، لكنها قد تشتد في المجتمعات التي تتسم بشدة وتيرة الحراك الاقتصادي والجهوي والمهني والثقافي والتي تترجم نفسها في مشكلات التكيف النفسي والاجتماعي مع المحيط الجديد. وتشتد الحاجة إلى توسيع معيار الاحتياجات الخاصة، بالنظر إلى دور الإعاقات الظاهرة وغير الظاهرة في احتساب العمر المصحح، والتي تؤدي إلى تخفيض مدة العمر المتوقع للفرد عند الولادة بين (8) سنوات إلى (11.5) سنة في البلدان التي يزيد فيها العمر المتوقع عن (70) عاماً في حالة إعاقة.[242]

9-5-2- حجم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وتوزعها ومقاربة تأثير بعض العوامل في ارتفاعها

حسب الأحصائيات «المرئية» يصل عدد ذوي الاحتياجات الخاصة في سورية إلى (250.925) نسمة يشكلون (1.37 %) من التعداد العام للسكان في سورية في العام (2004).[243] وتعد هذه النسبة من أقل النسب العالمية والتي تتراوح وسطياً بين (3 - 13 %) وتتوزع النسب الأعلى منهم في الفئة العمرية (5 - 24) سنة، وترتفع نسب الذكور عن نسب الإناث في كل الفئات العمرية، ويتوزعون على المحافظات السورية كافة ، حيث تضم محافظة حلب النسبة الأعلى من عدد ذوي الاحتياجات الخاصة في سورية وهي (11.25 %) من كل ذوي الاحتياجات الخاصة في سورية تليها دير الزور والرقة وحماة وإدلب ودرعا وتستحوذ محافظتا دمشق والقنيطرة على النسبة الأقل.[244]

وتزداد نسب ذوي الحاجات الخاصة في المدن عن الريف في كل المحافظات بنسبة الضعف وفي أغلب الفئات العمرية بشكل عام، ويعود ذلك إلى عوامل متعددة ليس من السهل حصرها، لكن يمكن اعتبار عوامل التلوث البيئي والاكتظاظ السكاني والمروري والاقتصادي في المدن، ولا سيما تركز المهن والصناعات التي تقوم على العمل اليدوي وتشتمل على المخاطر في

241 درج في الأدبيات سابقاً تصنيف المعاقين تحت مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة، لكن هذا المفهوم قد جرى تعديله وأصبح يسمى المعاق بـ «الشخص ذي الإعاقة» فيعرَّف أولاً بإنسانيته ومن ثم يذكر أنه ذو إعاقة . لكن لن يتدخل فريق العمل بهذه التسمية حين ترد نقلاً عن مصادر أو مراجع أخرى.

242 قارن مع المرجع السابق, ص14.

243 المكتب المركزي للإحصاء، نتائج التعداد السكاني للعام (2004).

244 المرجع السابق.



المدن من أبرز هذه العوامل، فتضيف الإعاقات الجزئية أو الكلية الناتجة عن حوادث المرور والعمل أعداداً متزايدةً إلى هذه الفئة، كما يضيف اشتداد وتيرة التلوث البيئي أعداداً إضافيةً لم تتم دراستها، حتى الآن، إلى الولادات التي تتسم بتشوه خلقي، بسبب تأثير التلوث البيئي في ارتفاع نسبة الحمول عالية الخطورة[245] وترتفع نسبة الإعاقات في سورية الناتجة عن سبب خلقي إلى (48.3 %) من مجموع هذه الفئة، ولا يشكل زواج الأقارب سبباً وحيداً لارتفاع نسبة الإعاقات الناتجة عن تشوه خلقي، لكن من المعتقد أنه يمثل في حد ذاته أحد العوامل الأساسية التي يجب وضعها باستمرار في إطار المدركات لتفسير هذا الارتفاع، وتبني توجهات تقوم على زيادة الوعي بضرورة الفحص الطبي قبل الزواج، وتخفيف وتيرة الزواج بين الأقارب عموماً. إذ لاتزال ظاهرة زواج الأقارب منتشرةً في سورية، ولا سيما في الريف عموماً وأرياف المناطق الأدنى نمواً وتطوراً التي سجلت في بعضها أعلى نسبة لانتشار السبب الخلقي كسبب للإعاقة في كل من محافظات دير الزور والرقة ودرعا حيث بلغت (56.2 % و54.8 % و51.2 %) على التوالي والتي تتربع في الآن ذاته على رأس المحافظات الفقيرة والأدنى نمواً في سورية، ويستند ذلك إلى الفرضية القوية التي تربط بين زواج الأقارب وارتفاع احتمال إصابة المواليد بتشوهات خلقية، ناتجة عن الأمراض الوراثية والتي تعد قابلةً للتشخيص.

وتؤكد البحوث الطبية المتخصصة أن زواج الأقارب يظل السبب الأول في إصابة المواليد بتشوهات جسدية وعقلية إذ أن احتمال ولادة طفل لديه عيب خلقي هو (3 %) لكل المواليد في حين أن نسبة حدوث العيوب الخلقية لدى أطفال زواج الأقارب تتراوح بين (4 - 6 %) أي إلى الضعف.[246] أما احتلال محافظة حمص المدينة الرابعة في حجم ذوي الإعاقة الناتجة عن سبب خلقي والبالغة نسبتها (51.3 %)[247] فقد ترتد إلى عامل التلوث، ويحتاج هذا التقدير بطبيعة الحال إلى دراسات وبحوث معمقة متعددة المقاربات، غير إن التلوث بحد ذاته يعد سبباً كافياً لوضع ارتفاع نسبة ذوي الإعاقة في محافظة حمص ضمن مدركات وتقديرات العوامل التي تؤثر فيها.

3-5-9- إدماج ذوي الإعاقة في عملية التنمية

تتركز أعلى نسبة من ذوي الإعاقة في سورية في الفئة العمرية (5 - 24) سنة. ويعاني هؤلاء من ضعف القدرات (إن نسبة الذين لم يلتحقوا بالتعليم منهم هي الأكبر وتساوي 41.3 %) ومن التهميش الاقتصادي (النسبة الأعلى من ذوي الإعاقة هي خارج قوة العمل، وبلغت 82.3 % في العام 2004) مما يعني اعتمادهم في الإعالة على غيرهم وبالتالي ارتفاع أعباء الإعالة في أسرهم، ومن ضعف القدرات الذاتية في الاعتماد على الذات (يحتاج ما نسبته 73.2 % من ذوي الإعاقة إلى المساعدة من نوع ما وأكثر نسبة من ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى مساعدة هم الذين يعانون من صعوبة في حركة الجسم)، في الوقت الذي وفر فيه التقدم التقاني وسائل كثيرة وعملية تمكّن نسبةً كبيرةً من هؤلاء من الاعتماد على الذات. وتعد نسبة غير المتزوجين منهم مرتفعة إذ تصل إلى (48.2 %) بينما وصلت نسبة الأرامل إلى (8.7 %) في حين أن حالات الطلاق بالنسبة إلى المتزوجين تبلغ (0.9 %) وتعد محدودة جداً.

ويشير ذلك إلى أن هذه الفئة تعد من أضعف الفئات الاجتماعية على الإطلاق، التي تتسم بالتهميش المركب الاقتصادي والنفسي والاجتماعي. وغالباً ما تتعرض الفئات الأكثر ضعفاً منهم إلى الاستغلال في أعمال التسول، ومواجهة مخاطر التشرد، فضلاً عن مخاطر الإيذاء وتعرض نسبة من الإناث منهم إلى مخاطر الاغتصاب، وإهمال تلبية احتياجاتهم. ومن هنا يمثل إدماجهم في عملية التنمية أهم الطرق وأقصرها وأكثرها فعاليةً في تمكينهم من التمتع بحقوقهم في التعليم والعمل وكرامة العيش وبفرص وحقوق متساوية مع باقي الأشخاص غير المعاقين.

إن نقطة التحول تبدأ في تغيير النظرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة من فئة سلبيةٍ تحتاج إلى «العطف» و«الإحسان» ويكثفها المفهوم السائد لوصف «عاجز» إلى مورد بشري يتم بناء مهاراته وقدراته وتعزيز الثقة بفعاليته وتمكينه من الوصول إلى الفرص الممكنة، والاندماج في عالم العمل بشكل كريم ولائق، عبر اتباع سياسات خاصة موجهة لدمج هذه الفئة في عملية التنمية، واستثمار التقدم التكنولوجي في عملية الدمج تلك.

245 حول هذا التأثير قارن مع: السكان، البيئة، التنمية،(ص48 - 51).
246 المكتب المركزي للإحصاء، نتائج التعداد السكاني للعام (2004)،.مرجع سبق ذكره، (ص5 وص16)..
247 المرجع السابق، ص16.

لقد أولت حكومة الجمهورية العربية السورية منذ العام (1970) ذوي الإعاقة اهتماماً خاصاً، وطبقت العديد من برامج التأهيل وبناء القدرات، والدمج في التعليم النظامي، والتعاون مع بعض الجمعيات الأهلية في الدمج المبكر في مرحلة التعليم ما قبل الأساسي، وتوج هذا الاهتمام في مجال بناء منظومة قانونية خاصة بإدماج ذوي الإعاقة بالقانون رقم(34) للعام (2004). غير أن هذا الاهتمام لايزال أقرب إلى خطوات مجتزأة ومتفرقة منه إلى سياسة متكاملة، ولاتزال نقاط ضعفه تتمثل في نقطتين أساس:

أ- على الرغم من أن نسبة ذوي الإعاقة في سورية والبالغة (1.37 %)[248] هي أقل من النسب العالمية التي تتراوح ما بين (3 - 13 %)، فإن الإنفاق العام من الموازنة العامة للدولة عليهم ضعيف، ولا يتجاوز ما نسبته (1.33 %) بينما تفوق النسبة العالمية عادةً (7 %).

ب- ضعف مؤسسات ومنتديات وجمعيات الرعاية الاجتماعية المرتبطة بذوي الإعاقة في كافة المحافظات عموماً وفي المحافظات الأفقر والأقل نمواً التي تتسم بوجود نسبة مرتفعة منهم فيها خصوصاً، وهي محافظات الرقة ودير الزور ودرعا والقنيطرة.[249]

إن إدماج ذوي الإعاقة في سورية في عملية التنمية هو عملية ممكنة فيما إذا تم تحقيق تعاون فعال بين الدولة ومؤسسات العمل الجمعياتي الأهلية التي تستهدف بناء قدرات هذه الفئة ودمجها في عملية التنمية، وإنعاش الجمعيات والمنتديات والمؤسسات الخاصة بهم ، وتيسير نشوء مؤسسات وجمعيات ومنتديات أهلية جديدة، والتوسع بها، وتأهيل جمعيات ومنتديات كي تكون جمعيات رائدة في التحول من مجال العرض إلى مجال الطلب، وبالتالي التحول إلى الجيل التنموي في العمل الجمعياتي الموجه لذوي الإعاقة, ولا سيما في مجال المشاريع الفردية الصغيرة والمتناهية في الصغر المدرة للدخل، واستثمار التطور التكنولوجي المتسارع في عملية الدمج والتشغيل تلك، بحيث يتحول ذوو الإعاقة إلى جزءٍ نشطٍ من الموارد البشرية لعملية التنمية.

248 يعتقد فريق البحث أن نسبة الإعاقة هي أكبر بكثير من (1.37 %)الواردة في إحصاءات المكتب المركزي للإحصاء وقد يعود ذلك للتعريف الإجرائي الذي اعتمد في المسح ولعدم وجود مسح مختص بالإعاقة أو لأسباب أخرى تتعلق بدقة البيانات .

249 المرجع السابق، ص10 و(ص22 - 23).



6-9- مشكلة العشوائيات

يمكن تعريف «مناطق السكن العشوائي ومناطق المخالفات الجماعية في المدن» إجرائياً بأنها تجمعات نشأت في أماكن غير معدة أصلاً للبناء، وذلك خروجاً عن القانون، وتعدياً على أملاك الدولة والأراضي الزراعية، في غياب التخطيط أحياناً، أو تغاضي الجهات الوصائية أحياناً أخرى، ثم توسعت وانتشرت وأصبحت أمراً واقعاً.[250] وإذا كان ممكناً التمييز بين نمطين عالميين من العشوائيات هما نمط العشوائيات الفوضوية ونمط عشوائيات أحياء الصفيح والعشش والأكواخ. فإن العشوائيات السورية تنتمي بدرجةٍ أساسية إلى النمط الأول. غير أن ما لا يقل عن (90 %) من العشوائيات هو من الأحياء التي تنتمي إلى السكن العشوائي الخالص، كما أن بعض مناطق المخالفات هي فعلياً مخالفات جماعية شبه عشوائية متداخلة مع مناطق تنظيمية.[251] بل إن الكثير من الأحياء والضواحي المنظمة أخذت تكتسب بعض سمات الأحياء العشوائية، وهو ما يولّد في مجموعه ظاهرة ما تطلق عليه بعض أدبيات التنمية اسم «المدن المترهلة» التي بات إصلاحها التنموي قضية من قضايا التنمية الألفية في مجال إعادة بناء التنظيم المجالي المديني.

الإطار (9-7)

تحسين الشروط الحياتية لقاطني العشوائيات وغايات الألفية

يرتبط تحقيق الغاية الحادية عشرة لأهداف الألفية في النطاق المديني في المنطقة العربية والتي تنص على «تحسين الشروط المعيشية لما لا يقل عن (100) مليون من قاطني العشوائيات» بحلول العام (2020) بحل مشكلة العشوائيات بشكل متسق مع مفهوم «مدن الإنصاف»، وذلك تنفيذاً للهدف السابع القاضي بكفالة الاستدامة البيئية.

وتمثل العشوائيات في كل مكان من البلدان النامية إخفاقا تنموياً وتنظيمياً كبيراً لعملية التنمية. وتأخذ التوترات المجالية في سورية من الناحية المجالية شكل توتر بين المبني والمفتوح (إذ تموضعت العشوائيات في الأراضي الأكثر حساسية من المساحات المفتوحة، وهي الأراضي الزراعية)، وبين المنظم والعشوائي (إذ لم يتوسع العشوائي مقابل المنظم فحسب، بل امتدت خصائصه العشوائية إلى المجال المنظم). وفي سورية ترابط اتساع العشوائيات بعدد من العوامل، كان من أهمها:

- قصور عملية التنمية وافتقاد الرؤية التخطيطية بعيدة المدى، فالنمو السكاني الطبيعي يجعل خزان الاحتياط البشري «الريف» يفيض بأجيال من الشباب المفتقدين للملكية ولفرصة العمل، (وهذا أمر طبيعي يفرضه التطور في كافة المجتمعات النامية والتي لم تصل إلى مرحلة الثبات والاستقرار)، وفي ظل غياب التنمية الريفية الفعلية التي تتجاوز مفهوم توفير الخدمات الأساسية، والتي تجعل من الريف مراكز نمو ذاتية، ليس أمام هؤلاء من فرصة سوى في المراكز الحضرية، والمدن الكبرى، وهذه بدورها لم تأخذ في مخططاتها التنظيمية بالاعتبار التوسعات المطلوبة وخاصة في السكن الشعبي.

- القصور في التخطيط وفي إنجاز المخططات التنظيمية للمراكز الحضرية والمدن نجم في جزء أساس منه عن آليات الفساد المستشرية ودور المتنفذين الباحثين عن الإثراء السريع بغض النظر عن نتائجه المدمرة بالنسبة للاقتصاد الوطني والمجتمع، ولا يمكن تفسير التأخر حتى الآن في معالجة هذه المشكلة ذات البعد الوطني، رغم وضوح آثارها الكارثية على التنمية والبيئة الطبيعية والاجتماعية، بغير الفساد والمصالح الخاصة لبعض المتنفذين.

- سرعة انتشار العلاقات الرأسمالية في البلاد مع سيادة النمط الاستهلاكي المبدد للمصادر، دفع المزيد من أبناء الريف إلى المراكز الحضرية للحصول على السلع والخدمات والتمتع (نسبياً) بحياة مجتمع الاستهلاك (الوردي).

- تتطلب عملية معالجة مشكلة السكن العشوائي تخصيص جزء هام من الاستثمارات العامة لهذا الغرض، وحسب محدودية الموارد وغياب التراتب المنطقي والتنموي للاستثمارات، تأخذ هذه المهمة مرتبة متدنية في سلم أولويات الحكومة، في نفس الوقت الذي لم تحاول الحكومة زج القطاع الخاص في تحمل جزء من هذه المسؤولية الوطنية، عبر أشكال مختلفة، تشاركية وتعاونية وتسهيلات تعويضية. فما الذي يمنع أن يُفرض على الشركات العقارية التي أخذت امتياز مجمعات

250 إياس محمد الدايري، قطاع الإسكان في سورية، ندوة العمران في سورية: العوائق وسبل التطوير، دمشق (2007).

251 المرجع السابق. (قارن مع: إياس محمد الدايري، مناطق السكن العشوائي في سورية وربطها مع خصائص الأسر والسكان، مرجع سبق ذكره).

عمرانية سياحية وترفيهية أن تقيم مجمعات سكنية شعبية تبيعها بسعر التكلفة للدولة أو الأفراد مباشرة؟ وهناك أشكال كثيرة لجر القطاع الخاص للمساهمة بحل هذه المشكلة، دون تحميله أعباء ينوء بها، ولكنها تقلص من معدل ربحه وهي أشبه بضريبة على الأرباح.

وتنتشر العشوائيات بهذه الصفة في محيط كافة المراكز المدينية الكبرى والمتوسطة من المجال الوطني، لكن تموضعها الأشد والأكبر بالنسبة إلى إجماليها العام يتركز في مدن دمشق وحلب وحمص باعتبارات جذبها التنموي للهجرة الداخلية. ويقدّر البعض أن ما لا يقل عن (26 - 30 %) وسطياً من مدن مراكز المحافظات يتألف من سكن عشوائي، وأن هذه النسبة لا تقل عن (30 - 35 %) في مدن حلب ودمشق وريفها، وعن (35 - 40 %) في حمص، التي تعد عشوائياتها الأكثر تضخماً في القطر كله من الناحية الكمية على مستوى عدد السكان والمساكن والكثافة السكنية (معدل التزاحم) والسكانية.[252]

وبالتمييز بين عشوائيات «مرئية» وعشوائيات «غير مرئية» أو غير مرصودة، فإن الأرقام السابقة لا تغطي كافة المحافظات، وهي محصورة بالعشوائيات المرصودة في مدن مراكز المحافظة، وبالتالي فإنها تغطي ما يمكن وصفه بالعشوائيات «المرئية» فقط، بينما لا تشمل العشوائيات النامية في محيط مراكز مدن المناطق مثل عشوائيات منبج والميادين والبوكمال والشريط الساحلي وطرق المواصلات في وادي الفرات ودوما على سبيل المثال لا الحصر، مما يجعل من مساحتها وأعداد سكانها وكثافتها السكانية والإسكانية بالضرورة أكبر بكثير مما تفصح عنه الإحصائيات «المرئية». والحقيقة إن ما لا يقل عن خمس السكان إلى ربعهم على الأقل يقطنون في العشوائيات، وإن مساحة هذه العشوائيات تتجاوز ربع مساحة المجال المعمور، وتتموضع في المناطق الزراعية والقابلة للزراعة والأراضي المخصصة لإقامة مشاريع حيوية للدولة عليها والواقعة ضمن المخططات التنظيمية وضمن مخططات التوسع.

وقد أخذت العشوائيات تنمو بشكل بطيء نسبياً حول أطراف الأحياء المنظمة في المدن منذ أواخر الأربعينيات، وارتبط هذا النمو بسيل الهجرة الداخلية من الريف إلى المدينة وبشكل خاص إلى أطراف مدن حلب ودمشق وحمص وتدفقاتها، وارتفعت وتيرة معدل نمو العشوائيات طرداً مع عملية التوسع التنموي في السبعينيات، وارتفاع طلب المشروعات التنموية الصناعية وفي قطاع التشييد والبناء، وتوسع جهاز الدولة المدني والعسكري بشكل خاص على قوة العمل، لتعترف بها الدولة كـ«أمر واقع» في العام (1982)، وتقوم بإيصال الخدمات الأساسية إليها ريثما يتم «تنظيمها». وقد شكل هذا الاعتراف في حينه «ضرورةً اجتماعيةً وسياسيةً» غير أنه شكل منطلقاً جديداً لموجة توسع مفرط غير مسبوقة للعشوائيات في ظل غض النظر عن نموها بسبب تعقد الأزمة الاقتصادية، وارتفاع وتيرة معدل النمو السكاني، والتوسع الكبير للقطاع غير المنظم، حيث قدرت نسبة الزيادة في العشوائيات في فترة (1990 - 2004) بنحو (200 %) وسطياً.[253] وعلى الرغم من الجهود المكثفة التي أخذت تبرز في الآونة الأخيرة للحد من توسع العشوائيات، ومحاولة تنظيم بعضها فإن حركة التوسع العشوائي مازالت مستمرة بفعل قانونية النمو الذاتي لها، واستمرار الأسباب التي أدت وتؤدي إلى توسعها، مما يجعل المخططات التنظيمية المقترحة للمدن تصطدم بتموضع العشوائيات في مناطق التوسع والتنظيم، بشكل قد يهدد بتكيفها مع واقع الحال، وتنظيم ماهو عشوائي ومخالفات وإشغالات.

وتتسم العشوائيات بالطابع المحيطي والطرفي على مستوى التموضع، والنمو الذاتي على مستوى التوسع الأفقي وشبه الشاقولي، و«التركز الطبيعي» للهجرة الداخلية على مستوى التجمع بحيث إن مهاجري كل منطقة أو تجمع من القرى يتركزون في عشوائيات معينة، وبالارتباط بشكل رئيس بأنشطة القطاع غير المنظم والمهن الدنيا التي لا تحتاج إلى مهارات على المستوى الاقتصادي والمهني، وبارتفاع معدل النمو السكاني والاكتظاظ السكاني على حد سواء، وبالتدهور البيئي، وبارتفاع المخاطر الناتجة عن سوء التشييد الهندسي، والافتقاد إلى الأمان الاجتماعي، وتتميز أخيراً بتدني مستويات تنميتها البشرية على مستوى القدرات. فإذا كانت سورية تقع على المستوى الإجمالي لدليل التنمية البشرية في شريحة البلدان المتوسطة التنمية البشرية فإن العشوائيات تقع في إطار شريحة المناطق التي تعاني من تدني دليل تنميتها البشرية. فيتضافر هنا الفقر مع الجهل والتسرب من التعليم وانتشار الأمية وارتفاع معدل الخصوبة وبالتالي حجم الأسرة وارتفاع أعباء الإعالة العمرية والاقتصادية والتخلف الثقافي والتفكك الأسري والضعف والافتقاد إلى الأمان، وهي كلها عناصر أساسية في تشكيل البيئات الهامشية المولدة بطبيعتها للمشاكل الاجتماعية والتي قد يكون بعضها خطيراً بالفعل.

252 المرجع السابق.
253 المرجع السابق.



ويتردى وضع النساء في العشوائيات بدرجة أكبر مما هو خارجها . وإذا كان لكل امرأة قصتها، في هذه القصص، فإن المشترك بينها هو ارتفاع عدد الأولاد، واضطرار المرأة لإعالة الأسرة أو المساهمة بإعالتها، ووجود مشكلات تفكك أسري ناتجة عن الترمل أو الطلاق أو عجز الزوج عن العمل بسبب إعاقة ما طارئة أو بسبب بطالته أو «فرصه» المحدودة في سوق العمل.

الإطار (9-8)

الأمية بين النساء في العشوائيات

حسب دراسة أجريت في مدينة حلب، شملت (2038) أسرة في مناطق المخالفات، تبين أن نسبة الأمية المطلقة بلغت (38 %) لدى النساء، وأن (42 %) وصلن إلى نهاية مرحلة التعليم الابتدائي فقط، مما يعني أن (80 %) من نساء مناطق السكن العشوائي لم يجتزن أكثر من ست سنوات دراسية، وهو ما يعكس بشكل رقمي ما تمت معرفته بطريقة المسح الكيفي الذي استخدم أدوات جلسات النقاش البؤرية والمقابلات التي أظهرت ارتفاعاً في أعداد المتسربات من المدارس وخاصة في سن (11 - 14) سنة. أما عن العمالة، فقد أوضحت الدراسة أن (9 %) من النساء فقط لديهن عمل مدفوع الأجر، وهي أعمال في معظمها منخفضة الدفع كالعمل في ورشات صغيرة أو التنظيف في المنازل.

فؤاد محمد فؤاد، ورقة خلفية

وأما على صعيد الوضع الداخلي لتلك العشوائيات فالأمر خطير للغاية وإنذار بحريق هائل يقضي على التمدين ويزيد من ترهله. ولعل التعريف الأنسب لمناطق السكن العشوائي في سورية هو ما يفسر شيوع تعبير يصفها بأنها قنابل موقوتة قد تنفجر في أية لحظة مخلفة وراءها نتائج كارثية لا تحمد عقباها، نظراً للظروف البالغة الصعوبة لسكانها والتي تجعل منها بيئة مواتية لنمو الكثير من الاتجاهات المهددة للسلم الاجتماعي، وهذا ما حدث في العديد من الدول الأخرى. والمشكلة أن أحزمة الفقر أصبحت وضعاً قائماً متجذراً ليس من السهل تجاهله أو المرور عليه مرور الكرام، فحسب دراسة لهيئة تخطيط الدولة تبين أن مناطق المخالفات في سورية تبلغ (121) منطقة لا يتمتع أهلوها بأدنى شروط السلامة العامة، وإنما يعيشون فوق فوهة بركان من المتوقع انفجاره بين لحظة وأخرى، كما أن انتشار المخالفات الجماعية ونموها العشوائي يمكن أن يؤدي إلى نتائج سلبية تتعلق بالوضع خارج تلك المخالفات والعشوائيات كتشويه الشكل العمراني والجمالي للمدينة والقضاء على الأراضي الزراعية والتسبب في تلوث الموارد المحيطة بهذه المخالفات (الينابيع). كما تزداد معاناة سكان العشوائيات من خلال مشكلة نقص المياه الصالحة للشرب أو عدم توافرها أصلاً، واعتماد السكان على نقل المياه من مناطق أخرى، أو شرائها من قبل بائعين جوالين في الصهاريج وحتى الصهاريج لا تستطيع الدخول إلى تلك الأحياء لضيق طرقاتها، علاوة على عدم التأكد من مصدر تلك المياه وصلاحيتها للشرب، إضافة إلى نقص الخدمات بشكل عام، وضعف سلامة الأبنية واكتظاظها السكني، وارتفاع معدلات تلوثها البيئي.

وتسهم النظرة التمييزية والتهميشية إلى سكان العشوائيات في تعقيد حل مشاكلاتها، بينما مسؤولية وضعها هي مسؤولية اجتماعية عامة يقع في إطارها اعتبار سكان العشوائيات جزءاً ولاعباً أساسياً في حل مشكلاتها إذا ماأرادت السياسات التنموية أن تضع برنامجاً لسورية دون عشوائيات. وهناك إجراءات متخذة وملامح للسياسات وبرامج، لكنها لاتزال دون الطموح ولم تدخل بعد حيز التطبيق الفعلي.

9-7- مشكلة العمال الزراعيين الموسميين

لا تختزل مشكلة العمال الموسميين بمشكلة العمال الزراعيين فقط، لكن مشكلة العمال الزراعيين تعد أكثرها بروزاً من كافة النواحي الكميّة والنوعية. وعلى الرغم من أن سورية منذ استقلالها السياسي سباقةً في سنّ قوانين العمل، فإن العمال الزراعيين ظلوا فئة اجتماعية واسعةً جداً، تبعاً لوزن القطاع الزراعي في تشكيل الناتج المحلي الإجمالي ومعدل نموه بالنسبة إلى القطاعات الاقتصادية الأخرى، تتسم بـ «غبن» حقوقها. والحقيقة أن هذه الفئة من أكثر الفئات الاجتماعية النشطة اقتصادياً التي لا تمتلك فعلياً أية حقوق.

ويشتد تبعاً لذلك ضعف أمانها الاجتماعي والنفسي، وتهديد استقرارها، ووقوعها تحت رحمة السوق والمواسم. ومما لا ريب فيه أن هذه الفئة تحصل على الرغم من عملها الشاق على أدنى الأجور في القطاعين العام والخاص. وتتسم مشكلة العمال الزراعيين بالطابع البطركي للأسرة السورية، حيث يعمل كل أفراد العائلة - والتي غالباً ما تكون كبيرةً - بأجر كعمال زراعيين لدى الغير.

لقد تألفت هذه الفئة الاجتماعية - الاقتصادية في الأساس من فئة الفلاحين المأجورين الذين لا يملكون أو يحوزون أية أرض، وقد شكلوا نسبةً كبيرةً من العمالة في الريف السوري على الرغم من تطبيق قانون الإصلاح الزراعي. ولكن المشكلة تتمثل اليوم في أنه من المتوقع لأعدادهم أن تنمو بشكل متسارع، بشكل لا تقتصر فيه على «المحرومين» من أية «حيازة» مهما كانت صغيرة جداً ، بل وأن تضم فئة الفلاحين شبه الحائزين نتيجة تفتت الملكية أو الحيازة المتوسطة والصغيرة ولا سيما الأخيرة منها بفعل الإرث، أو تصحر الأرض و خروجها من الاستثمار لأسباب متعددة، أو شح عائديتها، فالفلاحون ذوو الحيازات الصغيرة هم الأقل استفادةً من «الدعم» العام للقطاع الزراعي بحكم محدودية الاستفادة من هذا الدعم بالنسبة إلى أصحاب الحيازات المتوسطة والكبيرة.

إن المجتمع الزراعي يشهد منذ عقدين ونيف تقريباً ارتفاع وتيرة نمو «الفلاحين شبه الحائزين»، ومعظم هؤلاء ممن لم يتمكنوا من بناء قدرات وكفاءات بشرية تسهل اندماجهم في السوق المنظّمة، وهم أقرب إلى فئة العمال الزراعيين، أو إلى فئة المهاجرين إلى الأسواق القريبة بشكل خاص، أو إلى التموضع في عشوائيات المدن وقطاعها غير المنظم، أو المهن المتدنية في قطاع الخدمات ولا سيما قطاع الخدمات السياحية، أو إلى العمل المزدوج في القطاع غير المنظم وفي المواسم. وتؤثر وضعية العمال الزراعيين تأثيراً سلبياً مباشراً في ارتفاع معدل التسرب من التعليم، ونقص الزمن المدرسي بالنسبة إلى التلاميذ، إذ يضطر الأطفال إلى مرافقة ذويهم حسب المواسم والتي قد تتطلب الانتقال بين محافظات وأقاليم مختلفة جغرافياً وترك المدرسة جزئياً أو كلياً في حالة شبه أميين أو ملمين أو أميين فعلاً، بينما مرونة النظام التعليمي المؤسسية في مجال المدرسة المنزلقة التي ترافق الأطفال مع تنقل أسرهم العاملة في الزراعة لاتزال محدودة.

ويكمن جوهر الفكرة هنا في أن على المجتمع السوري مواجهة تحدي تشكل فئات واسعة من أشباه الفلاحين فضلاً عن تراكم العمال الزراعيين السابقين المحرومين من أية حيازة. وفي حال ضعف إنجازية النظام التنموي السوري في مجال التنمية الإقليمية، وتنمية مصادر الناتج المحلي للمدن الصغيرة والمتوسطة عليه أن يتوقع مزيداً من ارتفاع معدل نمو فئة العمال الزراعيين أو تحول قسم منهم إلى مهاجرين «غير انتقائيين» - أي غير ذوي مهارات - إلى أطراف المدن، وقطاعها غير المنظم، أو إلى المهن الدنيا في قطاعها المنظم، وهي مهن ليست لها أية حقوق أو ضمانات، ولا سيما في قطاعها الأكثر اجتذاباً للعمالة المكثفة، وهو قطاع الخدمات السياحية عموماً.



9-8- خلاصة تركيبية

كما أشرنا في المقدمة لا تشتمل المشكلات المعروضة في هذا الفصل على كافة المشكلات السكانية، بل على أبرزها، ومن الواضح أنها مشكلات تتجسد فيها مختلف المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والنفسية العامة والخاصة تبعاً لوضعية الشرائح العمرية الاجتماعية وخصوصية مشكلاتها بوصفها مشكلات سكانية معقدة تراكمياً ونوعياً، وتتطلب حلولاً تنمويةً متعددة الأبعاد والوسائط والأدوات على مستوى السياسات والخطط والبرامج الوطنية والإقليمية في آنٍ واحدٍ، تتجسد فيها الفعالية التشاركية للدولة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع الأهلي والمحلي في إطار تكامل الأدوار التنموية ما بين هؤلاء اللاعبين الأساسيين في عملية التنمية الشاملة.



الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

الملحق المعلوماتي



الملحق (1)

بيانات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية

الجدول (1): يبين تطور حجم السكان في سورية

وتقدير حجم الزيادة المطلقة السنوية والشهرية واليومية بين كل تاريخين متعاقبين خلال الفترة من (1905) ولغاية (2007)

العام	حجم السكان (ألف نسمة)	الزيادة التراكمية (ألف نسمة)	التطور المطلق بين كل تاريخين متعاقبين			
			مجموع الزيادة المطلقة (ألف نسمة)	المتوسط التقديري السنوي (نسمة)	المتوسط التقديري الشهري (نسمة)	المتوسط التقديري اليومي (نسمة)
تعداد 1905	01469	–	–	–	–	–
تعداد 1922	01725	256	256	15059	1255	42
تعداد 1947	03082	1613	1357	54280	4523	151
تعداد 1960	04565	3096	1483	114077	9506	317
تعداد 1970	06304	4835	1739	173900	14492	483
تعداد 1981	09046	7577	2742	249273	20773	692
تعداد 1994	13782	12313	4736	364308	30359	1012
تعداد 2004	17921	16452	4139	413900	34492	1150
تقدير منتصف 2007	19172	17703	1251	417000	34750	1158

المصدر: حسابات فريق البحث بالاستناد إلى بيانات التعدادات السكانية والمجموعات الاحصائية



الجدول (2-1): حجم السكان السوريين وسكان سورية

وفق بيانات السجل المدني وتقديراتها وبيانات التعدادات السكانية وتقديراتها (1971-2007)

السنة	السكان السوريون وفق بيانات السجل المدني وتقديراته		سكان سورية وفق بيانات التعداد السكاني وتقديراته		
	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي (بالألف)	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	حجم السكان (منتصف العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي (بالألف)
2007	22.265000	0.028	19.405	19.172	0.0245
2006	21.660309	0.028	18.941	18.717	0.0245
2005	21.070339	0.028	18.488	18.269	0.0245
2004	20.496439	0.028		17.921	0.0194
2003	19.938170	0.028		17.55	0.0211
2002	19.395107	0.028		17.13	0.0245
2001	18.866836	0.028		16.72	0.0245
2000	18.352953	0.028		16.32	0.0245
1999	17.853067	0.028		15.891	0.0270
1998	17.366797	0.028		15.473	0.0270
1997	16.893772	0.028		15.066	0.0270
1996	16.433630	0.028		14.67	0.0270
1995	15.986021	0.028		14.285	0.0270
1994	15.432012	0.0359		13.782	0.0270
1993	14.897202	0.0359			0.0329
1992	14.380927	0.0359			0.0329
1991	13.882544	0.0359			0.0329
1990	13.401432	0.0359			0.0329
1989	12.936994	0.0359			0.0329
1988	12.488652	0.0359			0.0329
1987	12.055847	0.0359			0.0329
1986	11.638041	0.0359			0.0329
1985	11.234715	0.0359			0.0329
1984	10.845366	0.0359			0.0329
1983	10.469511	0.0359			0.0329
1982	10.106681	0.0359			0.0329
1981	9.756425	0.0359		9.046	0.0329
1980	9.383885	0.0397			0.0367
1979	9.025570	0.0397			0.0367
1978	8.680937	0.0397			0.0367
1977	8.349463	0.0397			0.0367
1976	8.030646	0.0397			0.0367
1975	7.724003	0.0397			0.0367
1974	7.429069	0.0397			0.0367
1973	7.145397	0.0397			0.0367
1972	6.872557	0.0397			0.0367
1971	6.610134	0.0397			0.0367

تابع الجدول (2-2): حجم السكان السوريين وسكان سورية

وفق بيانات السجل المدني وتقديراتها وبيانات التعدادات السكانية وتقديراتها (1934-1970)

السنة	السكان السوريون وفق بيانات السجل المدني وتقديراته		سكان سورية وفق بيانات التعداد السكاني وتقديراته		
	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	حجم السكان (منتصف العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي
1970	6.349793	0.041		6.305	0.0367
1969	6.099705	0.041			0.0329
1968	5.859467	0.041			0.0329
1967	5.628690	0.041			0.0329
1966	5.407003	0.041			0.0329
1965	5.194047	0.041			0.0329
1964	4.989479	0.041			0.0329
1963	4.792967	0.041			0.0329
1962	4.604195	0.041			0.0329
1961	4.422858	0.041			0.0329
1960	4.240516	0.043		4.565	0.0329
1959	4.065691	0.043			0.0307
1958	3.898074	0.043			0.0307
1957	3.737367	0.043			0.0307
1956	3.583286	0.043			0.0307
1955	3.435557	0.043			0.0307
1954	3.293918	0.043			0.0307
1953	3.158119	0.043			0.0307
1952	3.027919	0.043			0.0307
1951	2.903086	0.043			0.0307
1950	2.804914	0.035			0.0307
1949	2.710062	0.035			0.0307
1948	2.618417	0.035			0.0307
1947	2.529872	0.035		3.08	0.0307
1946	2.444321	0.035			0.0235
1945	2.361662	0.035			0.0235
1944	2.281799	0.035			0.0235
1943	2.204637	0.035			0.0235
1942	2.130084	0.035			0.0235
1941	2.058052	0.035			0.0235
1940	2.005117	0.0264			0.0235
1939	1.953544	0.0264			0.0235
1938	1.903297	0.0264			0.0235
1937	1.854161	0.0265			0.0235
1936	1.806295	0.0265			0.0235
1935	1.759663	0.0265			0.0235
1934	1.714236	0.0265			0.0235

تابع الجدول (2-3): حجم السكان السوريين وسكان سورية

وفق بيانات السجل المدني وتقديراتها وبيانات التعدادات السكانية وتقديراتها (1922-1933)

السنة	السكان السوريون وفق بيانات السجل المدني وتقديراته		سكان سورية وفق بيانات التعداد السكاني وتقديراته		
	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي	حجم السكان (نهاية العام) مليون نسمة	حجم السكان (منتصف العام) مليون نسمة	معدل النمو السنوي
1933	1.669982	0.0265			0.0235
1932	1.626870	0.0265			0.0235
1931	1.584871	0.0265			0.0235
1930	1.543956	0.0265			0.0235
1929	1.504097	0.0265			0.0235
1928	1.465268	0.0265			0.0235
1927	1.427440	0.0265			0.0235
1926	1.390590	0.0265			0.0235
1925	1.354690	0.0265			0.0235
1924	1.319718	0.0265			0.0235
1923	1.285648	0.0265			0.0235
1922	1.252458	0.0265		1.725	0.0235

المصدر: حسابات فريق البحث بالاستناد إلى نتائج التعدادات السكانية والمجموعات الإحصائية وقيود السجل المدني.

الجدول (3): تطور حجم السكان في سورية خلال الفترة من العام (1905) ولغاية منتصف العام (2007)

العام	حجم السكان (ألف نسمة)	التطور المرحلي بين تعدادين متعاقبين			التطور بالقياس للعام 1905
		فرق السنوات	التطور القياسي	وسطي معدل النمو السنوي (بالألف)	1905 = 100 %
تعداد 1905	01469	-	-	-	100
تعداد 1922	01725	17	1.17	9.5	117
تعداد 1947	03082	25	1.79	23.5	210
تعداد 1960	04565	13	1.48	30.7	311
تعداد 1970	06304	10	1.38	32.8	429
تعداد 1981	09046	11	1.43	33.4	616
تعداد 1994	13782	13	1.52	32.9	938
تعداد 2004	17921	10	1.30	26.6	1219
تقدير منتصف 2007	19172	3	1.07	22.7	1305

المصدر: بني هذا الجدول استناداً إلى مصادر عديدة هي: نتائج التعداد السكاني للأعوام (1960، 1970، 1981، 1994، 2004)، المجموعة الإحصائية للعام (1969-1970) والمجموعة الإحصائية لعام (2006)، ص40. ومحمد شفيق الدبس، دور التعداد وأثره في تنظيم سجلات الأحوال المدنية، بحث مقدم إلى الندوة الدولية حول تعداد السكان والمساكن في سورية التي عقدت خلال الفترة من (16-20 ك1 1984) تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية، دمشق، 1984، ص2.

الجدول (4): تطور الفارق بين حجم السكان في سورية (وفق نتائج التعدادات السكانية وإسقاط تعداد 2004) وعدد المواطنين السوريين

(وفق السجل المدني) خلال الفترة (1922-2007)

العام	حجم السكان في سورية (مليون نسمة)	عدد المواطنين السوريين (مليون نسمة)	الفارق (مليون نسمة)	الفارق منسوباً لعدد المواطنين السوريين (%)
1922	1.725	1.252	0.473	37.8
1947	3.082	2.530	0.552	21.8
1960	4.565	4.241	0.324	7.6
1970	6.304	6.350	-0.046	-0.7
1981	9.046	9.756	-0.710	-7.3
1994	13.782	15.432	-1.650	-10.7
2004	17.921	20.496	-2.575	-12.6
نهاية 2007	19.405	22.265	-2.860	-12.8

المصدر: إعداد فريق البحث استناداً إلى نتائج التعدادات السكانية والمجموعات الإحصائية.





الجدول (5): المدن السورية حسب الحجم وفق بيانات تعداد (2004) (ألف نسمة)

المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
محافظات الإقليم الجنوبي														
دمشق	دمشق	1414.913			اليرموك	137.248								
مجموع المحافظة	مدينة واحدة	1414.913	لا يوجد		مدينة واحدة	137.248	لا يوجد		لا يوجد		لا يوجد		مدينتان	1552.161
ريف دمشق					السيدة زينب	136.427	الحجر الأسود	84.948	جديدة عرطوز	45.000	زاكية	18.553		
					جرمانا	114.363	داريا	78.763	عربين	44.934	منين	17.521		
					دوما	110.893	حرستا	68.708	زملكا	44.661	بطيحة الوافدين	16.539		
							السبينة	62.509	التل	44.597	الصبورة	10.969		
							معضمية الشام	52.738	الكسوة	43.456	ضاحية قدسيا	9.500		
							ببيلا	50.880	عين ترما	35.722				
									قطنا	33.996				
									قدسيا	33.571				
									النبك	32.548				
									أشرفية صحنايا	30.519				
									الرحيبة	30.450				
									يلدا	28.384				
									القطيفة	26.671				
									الزبداني	26.285				
									يبرود	25.891				
									سقبا	25.696				
									الضمير	24.223				
									جيرود	24.219				
									المليحة	23.034				
									عدرا	20.559				
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		3مدن	361.683	6مدن	398.546	20مدينة	644.416	5مدن	73.082	34مدينة	1477.727

محافظات الإقليم الجنوبي														
المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
درعا							درعا	97.969	نوى	47.066	بصرى الشام	19.683		
									طفس	32.236	ازرع	19.158		
									جاسم	31.683				
									أنخل	31.258				
									داعل	29.408				
									الصنمين	26.268				
									الشيخ مسكين	24.057				
									الحراك	20.760				
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		لا يوجد		مدينة واحدة	97.969	مدن8	242.736	مدينتان	38.841	مدينة11	379.546
السويداء							السويداء	73.641			شهبا	13.660		
											صلخد	9.155		
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		لا يوجد		مدينة واحدة	73.641	لا يوجد		مدينتان	22.815	مدن3	96.456
القنيطرة	(لا يوجد مدن حالياً بسبب الاحتلال)													
مجموع الإقليم	مدينة واحدة	1414.913	لا يوجد		مدن4	498.931	مدن8	570.156	مدينة28	887.152	مدن9	134.738	مدينة50	3505.890





محافظات الإقليم الشمالي														
المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
حلب	حلب	2132.100					منبج	99.497	عين العرب	44.821	جرابلس	11.570		
							السفيرة	63.708	عفرين	36.562				
							الباب	63.069	اعزاز	31.623				
									نبل	21.039				
									تل رفعت	20.514				
مجموع المحافظة	مدينة واحدة	2132.100	لا يوجد		لا يوجد		مدن3	226.274	مدن5	154.559	مدينة واحدة	11.570	مدن10	2524.503
إدلب							إدلب	98.791	جسر الشغور	39.917	حارم	10.019		
							معرة النعمان	58.008	أريحا	39.501				
									خان شيخون	34.371				
									سراقب	32.495				
									سلقين	23.700				
									بنش	21.848				
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		لا يوجد		مدينتان	156.799	مدن6	191.832	مدينة واحدة	10.019	مدن9	358.650
مجموع الإقليم	**مدينة واحدة**	**2132.100**	**لا يوجد**		**لا يوجد**		**مدن5**	**383.073**	**مدينة11**	**346.391**	**مدينتان**	**21.589**	**مدينة19**	**2883.153**

محافظات الإقليم الأوسط														
المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
حمص			حمص	652.609			تدمر	51.323	الرستن	39.834	تلكلخ	18.412		
									تلبيسة	30.796	المخرم الفوقاني	6.202		
									القصير	29.818				
مجموع المحافظة	لا يوجد		مدينة واحدة	652.609	لا يوجد		مدينة واحدة	51.323	مدن3	100.448	مدينتان	24.614	مدن7	828.994
حماة			حماة	312.994			السلمية	66.724	صوران	29.100	محردة	17.578		
									طيبة الإمام	24.105	السقيلبية	13.920		
									مصياف	22.508				
									حلفايا	21.180				
مجموع المحافظة	لا يوجد		مدينة واحدة	312.994	لا يوجد		مدينة واحدة	66.724	مدن4	96.893	مدينتان	31.498	مدن8	508.109
مجموع الإقليم	**لا يوجد**		**مدينتان**	**965.603**	**لا يوجد**		**مدينتان**	**118.047**	**مدن7**	**197.341**	**مدن4**	**56.112**	**مدينة15**	**1337.103**

محافظات الإقليم الساحلي														
المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
اللاذقية			اللاذقية	383.786			جبلة	53.989			القرداحة	8.671		
											الحفة	4.298		
مجموع المحافظة	لا يوجد		مدينة واحدة	383.786	لا يوجد		مدينة واحدة	53.989	لا يوجد		مدينتان	12.969	مدن4	450.744
طرطوس					طرطوس	115.769			بانياس	41.632	الدريكيش	13.244		
									صافيتا	20.301	الشيخ بدر	9.486		
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		مدينة واحدة	115.769	لا يوجد		مدينتان	61.933	مدينتان	22.730	مدن5	200.432
مجموع الإقليم	**لا يوجد**		**مدينة واحدة**	**383.786**	**مدينة واحدة**	**115.769**	**مدينة واحدة**	**53.989**	**مدينتان**	**61.933**	**مدن4**	**35.699**	**مدن9**	**651.176**

محافظات إقليم الجزيرة														
المحافظة	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
دير الزور					دير الزور	211.857			الميادين	44.028	الشعفة	18.956		
									البوكمال	42.510	العشارة	17.537		
									هجين	37.935				
									القورية	28.172				
									صبيخان	23.867				
									غرانيج	23.009				
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		مدينة واحدة	211.857	لا يوجد		مدن6	199.521	مدينتان	36.493	مدن9	447.871
الحسكة					الحسكة	188.160			رأس العين	29.347				
					القامشلي	184.231			عامودا	26.821				
									المالكية	26.311				
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		مدينتان	372.391	لا يوجد		مدن3	82.479	لا يوجد		مدن5	454.870
الرقة					الرقة	220.488	الثورة	69.425			تل أبيض	14.825		
مجموع المحافظة	لا يوجد		لا يوجد		مدينة واحدة	220.488	مدينة واحدة	69.425	لا يوجد		مدينة واحدة	14.825	مدن3	304.738
مجموع الإقليم	**لا يوجد**		**لا يوجد**		**مدن4**	**804.736**	**مدينة واحدة**	**69.425**	**مدن9**	**282.000**	**مدن3**	**51.318**	**مدينة17**	**1207.479**



تابع الجدول (5): المدن السورية حسب الحجم وفق بيانات تعداد (2004) (ألف نسمة)

المستوى	الإقليم	مدينة كبرى	عدد السكان	مدينة كبيرة	عدد السكان	مدينة متوسطة	عدد السكان	مدينة صغيرة	عدد السكان	مدينة صغرى	عدد السكان	مدينة إدارية	عدد السكان	كل المدن	عدد السكان
الأقاليم	الجنوبي	مدينة واحدة	1414.913	لا يوجد		مدن4	498.931	مدن8	570.156	مدينة 28	887.152	مدن9	134.738	مدينة50	3505.890
	الشمالي	مدينة واحدة	2132.100	لا يوجد		لا يوجد		مدن5	383.073	مدينة 11	346.391	مدينتان	21.589	مدينة19	2883.153
	الأوسط	لا يوجد		مدينتان	965.603	لا يوجد		مدينتان	118.047	مدن 7	197.341	مدن4	56.112	مدينة15	1337.103
	الساحلي	لا يوجد		مدينة واحدة	383.786	مدينة واحدة	115.769	مدينة واحدة	53.989	مدينتان	61.933	مدن4	35.699	مدن9	651.176
	الجزيرة	لا يوجد		لا يوجد		مدن4	804.736	مدينة واحدة	69.425	مدن9	282.000	مدن3	51.318	مدينة17	1207.479
المجموع الوطني	المجموع	مدينتان	3547.013	مدن3	1349.389	مدن9	1419.436	مدينة17	1194.690	مدينة 57	1774.817	مدينة22	299.456	مدينة110	9584.801
	النسبة من مجموع المدن	1.8%	37.0%	2.7%	14.1%	8.2%	14.8%	15.5%	12.5%	51.8%	18.5%	20.0%	3.1%	100%	100%
	النسبة من المجموع العام للسكان	19.8%		7.5%		7.9%		6.7%		9.9%		1.7%		53.5%	

الجدول (6): تطور الإنفاق على التعليم (ألف ليرة سورية)

العام	الموازنة العامة الدولة	الدخل القومي	موازنة التعليم ما قبل الجامعي	موازنة التعليم العالي	المجموع	نسبة الإنفاق على التعليم من الموازنة العامة	نسبة الإنفاق على التعليم من الدخل القومي
2000	275400.000	821369.000	28834.210	6914.000	35748.210	0.13	0.04
2001	322000.000	892920.000	35489.288	8740.000	44229.288	0.14	0.05
2002	356389.000	930340.000	42324.353	10555.000	52879.353	0.15	0.06
2003	420000.000	980780.000	54068.784	12879.000	66947.784	0.16	0.07
2004	449500.000	1109527.000	51159.473	13585.000	64744.473	0.14	0.06
2005	460000.000	1329000.000	58566.365	18439.000	77005.365	0.17	0.06

الجدول (7): موازنة وزارة الصحة ونسبتها إلى الموازنة العامة والناتج المحلي الإجمالي ومتوسط نصيب الفرد منها

السنوات	موازنة وزارة الصحة (مليون ل.س)	الرقم القياسي بالأسعار الجارية	الرقم القياسي بأسعار عام 2000 الثابتة	النسبة من الموازنة العامة (%)	النسبة من الناتج المحلي الإجمالي (%)	متوسط نصيب الفرد من موازنة وزارة الصحة (ل.س)	
						بالأسعار الجارية	بأسعار عام 2000 الثابتة
1997	2652.9	100	119.0	1.3	0.4	176	213
1999	2482.4	93.6	100.9	1.0	0.3	156	171
2000	2699.9	101.8	100	1.0	0.3	165	165
2001	3672.9	138.4	132.8	1.1	0.4	220	215
2004	6087.7	229.5	193.9	1.4	0.5	342	294
2006	10416.0	392.6	269.3	2.1	0.6	556	388

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء،المجموعات الإحصائية السنوية (1997–2007) .



الجدول (8): معدل نمو القوة البشرية والسكان (1981-2004)%

الفئات العمرية	معدل النمو 1994-1981	معدل النمو 2004-1994
19	3.53	2.67
24 - 20	3.95	3.97
29 - 25	4.90	3.20
34 - 30	4.97	3.24
39 - 35	4.97	4.52
44 - 40	3.67	4.73
49 - 45	2.62	4.90
54 - 50	1.28	4.22
59 - 55	2.90	3.29
64 - 60	4.57	0.60
65 فأكثر	3.91	3.53
مجموع السكان	**3.29**	**2.60**

الجدول (9): نسبة الفقراء وحجم الأسرة

Correlations

		نسبة الفقراء	حجم الأسرة
نسبة الفقراء	Pearson Correlation	1	0.202
	Sig. (2-tailed)	.	0.000
	N	5.572	5.572
حجم الأسرة	Pearson Correlation	0.202	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	.
	N	5.572	5.572

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الجدول (10): نسبة الفقراء ونسبة السكان دون 15 سنة

Correlations

		نسبة الفقراء	نسبة السكان دون 15 سنة
نسبة الفقراء	Pearson Correlation	1	0.233
	Sig. (2-tailed)	.	0.000
	N	5.572	5.569
نسبة السكان دون 15 سنة	Pearson Correlation	0.233	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	.
	N	5.569	6.074

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الجدول (11) تطور دليل العمر المتوقع عند الولادة

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.803	0.820
ريف دمشق	0.783	0.800
حلب	0.747	0.763
حمص	0.772	0.788
حماه	0.780	0.797
اللاذقية	0.772	0.788
دير الزور	0.670	0.685
إدلب	0.743	0.760
الحسكة	0.708	0.725
الرقة	0.695	0.710
السويداء	0.805	0.822
درعا	0.762	0.778
طرطوس	0.788	0.805
القنيطرة	0.737	0.753

الجدول (12) تطور دليل التحصيل التعليمي

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.817	0.843
ريف دمشق	0.753	0.774
حلب	0.701	0.724
حمص	0.759	0.784
حماه	0.756	0.775
اللاذقية	0.768	0.793
دير الزور	0.591	0.611
إدلب	0.695	0.718
الحسكة	0.680	0.702
الرقة	0.626	0.647
السويداء	0.776	0.802
درعا	0.746	0.771
طرطوس	0.766	0.791
القنيطرة	0.704	0.727





الجدول (13) تطور دليل الناتج المحلي الإجمالي

حسب المحافظات للأعوام(2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.636	0.642
ريف دمشق	0.631	0.631
حلب	0.621	0.623
حمص	0.630	0.634
حماه	0.649	0.652
اللاذقية	0.655	0.660
دير الزور	0.658	0.659
إدلب	0.660	0.663
الحسكة	0.600	0.602
الرقة	0.627	0.628
السويداء	0.626	0.631
درعا	0.603	0.605
طرطوس	0.643	0.649
القنيطرة	0.605	0.606

الجدول (14) تطور دليل التنمية البشرية

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.752	0.768
ريف دمشق	0.722	0.735
حلب	0.690	0.703
حمص	0.720	0.735
حماه	0.728	0.741
اللاذقية	0.732	0.747
دير الزور	0.640	0.652
إدلب	0.699	0.714
الحسكة	0.662	0.676
الرقة	0.649	0.662
السويداء	0.736	0.752
درعا	0.704	0.718
طرطوس	0.732	0.748
القنيطرة	0.682	0.695

الجدول (15) تطور دليل العمر المتوقع الموزع بالتساوي

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.775	0.812
ريف دمشق	0.776	0.792
حلب	0.740	0.756
حمص	0.765	0.781
حماه	0.773	0.789
اللاذقية	0.765	0.775
دير الزور	0.663	0.677
إدلب	0.736	0.752
الحسكة	0.702	0.717
الرقة	0.689	0.703
السويداء	0.796	0.812
درعا	0.755	0.770
طرطوس	0.781	0.797
القنيطرة	0.730	0.745

الجدول (16) تطور دليل التحصيل التعليمي الموزع بالتساوي

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.828	0.833
ريف دمشق	0.762	0.776
حلب	0.703	0.718
حمص	0.764	0.779
حماه	0.756	0.771
اللاذقية	0.775	0.791
دير الزور	0.569	0.583
إدلب	0.690	0.706
الحسكة	0.675	0.690
الرقة	0.600	0.614
السويداء	0.785	0.803
درعا	0.750	0.765
طرطوس	0.774	0.789
القنيطرة	0.707	0.721



الجدول (17) تطور دليل الدخل الموزع بالتساوي

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.508	0.530
ريف دمشق	0.465	0.482
حلب	0.457	0.475
حمص	0.567	0.580
حماه	0.622	0.633
اللاذقية	0.628	0.641
دير الزور	0.642	0.649
إدلب	0.624	0.636
الحسكة	0.530	0.544
الرقة	0.543	0.557
السويداء	0.600	0.612
درعا	0.501	0.517
طرطوس	0.591	0.607
القنيطرة	0.491	0.498

الجدول (18) تطور دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	0.704	0.725
ريف دمشق	0.668	0.683
حلب	0.633	0.650
حمص	0.699	0.713
حماه	0.717	0.731
اللاذقية	0.723	0.736
دير الزور	0.625	0.636
إدلب	0.683	0.698
الحسكة	0.636	0.650
الرقة	0.611	0.625
السويداء	0.727	0.726
درعا	0.669	0.684
طرطوس	0.715	0.731
القنيطرة	0.643	0.655

الجدول (19) دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس وأبعاده الفرعية

في المحافظات في العام (2004)

المحافظة	مؤشر التمثيل في مجلس الشعب	المشاركة الاقتصادية	الدخل الموزع بالتساوي	دليل التمكين
دمشق	0.491	0.692	0.048	0.410
ريف دمشق	0.548	0.505	0.032	0.362
حلب	0.492	0.378	0.033	0.301
حمص	0.460	0.531	0.072	0.354
حماه	0.486	0.425	0.104	0.339
اللاذقية	0.430	0.836	0.109	0.458
دير الزور	0.264	0.597	0.117	0.326
إدلب	0.398	0.374	0.105	0.292
الحسكة	0.264	0.420	0.057	0.247
الرقة	0.461	0.428	0.061	0.317
درعا	0.365	0.413	0.046	0.275
طرطوس	0.368	0.746	0.082	0.569
السويداء	0.562	0.676	0.093	0.444
القنيطرة	0	0.427	0.0407	0.156
القطر	**0.430**	**0.783**	**0.074**	**0.429**

المصدر: بيانات المكتب المركزي للإحصاء.

الجدول (20) تطور قياس الحرمان من مستوى المعيشة اللائق

حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	3.2	3.0
ريف دمشق	12.9	9.7
حلب	18.6	14.0
حمص	15.0	11.5
حماه	9.6	8.0
اللاذقية	14.2	9.9
دير الزور	19.0	14.9
إدلب	8.5	7.5
الحسكة	26.0	19.4
الرقة	12.0	10.4
السويداء	6.7	5.7
درعا	9.0	7.2
طرطوس	8.7	6.4
القنيطرة	20.7	14.7
القطر	12.3	9.8





الجدول (21) تطور دليل الفقر البشري حسب المحافظات للأعوام (2000- 2004)

المحافظات	2000	2004
دمشق	6.5	5.2
ريف دمشق	10.9	8.6
حلب	18.3	15.9
حمص	13.6	11.2
حماه	12.7	11.2
اللاذقية	13.0	10.5
دير الزور	29.5	28.0
ادلب	17.4	16.1
الحسكة	22.7	19.3
الرقة	24.3	23.1
السويداء	11.5	10.1
درعا	13.7	12.2
طرطوس	11.7	10.0
القنيطرة	19.1	16.1
القطر	13.7	12.7

الملحـــق (2)

أهم المؤشرات الديموغرافية والاجتماعية والصحية في سورية
حسب تعدادي (1994 و2004) والمسح الديموغرافي المتعدد (1993)

أهم المؤشرات الديموغرافية والاجتماعية والصحية في سورية
حسب تعدادي (1994) و(2004) والمسح الديموغرافي المتعدد (1993)

المؤشر	عدد سكان المحافظات وفق سجلات الأحوال المدنية		عدد سكان المحافظات وفق نتائج تعدادات السكان		نسبة سكان المحافظات من سكان القطر وفق سجلات الأحوال المدنية	
العام	**1994**	**2004**	**1994**	**2004**	**1994**	**2004**
دمشق	1319.0	1572.0	1395.0	1552.0	8.4	7.8
ريف دمشق	1201.0	1536.0	1643.0	2273.0	7.6	7.7
حمص	1434.0	1791.0	1213.0	1529.0	9.2	9.0
حماة	1376.0	1745.0	1103.0	1385.0	8.8	8.7
طرطوس	716.0	844.0	593.0	701.0	4.6	4.2
اللاذقية	918.0	1081.0	744.0	880.0	5.9	5.4
إدلب	1229.0	1634.0	911.0	1258.0	7.8	8.2
حلب	3587.0	4674.0	2982.0	4045.0	22.9	23.5
الرقة	573.0	782.0	551.0	794.0	3.6	4.0
دير الزور	963.0	1286.0	717.0	1005.0	6.1	6.5
الحسكة	996.0	1281.0	1021.0	1275.0	6.4	6.4
السويداء	373.0	428.0	262.0	313.0	2.4	2.1
درعا	666.0	883.0	606.0	843.0	4.2	4.5
القنيطرة	321.0	399.0	41.0	67.0	2.1	2.0
سورية	15672.0	19936.0	13782.0	17921.0	100.0	100.0

المؤشر	نسبة سكان المحافظات من سكان القطر وفقاً لنتائج تعدادات السكان		الكثافة السكانية نسمة/كم2		الكثافة السكانية في الأراضي المأهولة نسمة/كم2	
العام	**1994**	**2004**	**1994**	**2004**	**1994**	**2004**
دمشق	10.1	8.7	13754	13152	69716	77600
ريف دمشق	11.9	12.7	93	125	788	1080
حمص	8.8	8.6	28	36	356	448
حماة	8.0	7.8	124	137	232	294
طرطوس	4.3	4.0	308	376	490	594
اللاذقية	5.4	4.9	324	383	725	853
إدلب	6.6	7.1	148	207	259	362
حلب	21.6	22.7	160	218	242	328
الرقة	4.0	4.5	28	40	66	95
دير الزور	5.2	5.7	21	30	349	497
الحسكة	7.4	6.4	44	49	70	77
السويداء	1.9	1.8	48	56	136	159
درعا	4.4	4.7	161	225	271	374
القنيطرة	0.3	0.4	26	36	31	42
سورية	100.0	100.0	74	96	233	301



المؤشر	متوسط حجم الأسرة		نسبة الحضر من إجمالي السكان		نسبة الإناث من إجمالي السكان		نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (ذكور)	نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (إناث)	نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (سورية)
العام	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994		
دمشق	5.1	4.4	100.0	100.0	48.3	49.1	36.7	37.1	36.8
ريف دمشق	6.3	5.2	48.8	64.2	48.5	48.6	45.3	45.8	45.6
حمص	6.3	5.5	54.6	53.4	49.0	48.7	43.6	43.2	43.5
حماة	6.7	5.6	33.5	37.1	48.9	49.3	45.4	45.1	45.3
طرطوس	5.7	4.8	26.1	28.4	48.9	49.1	36.8	36.4	36.6
اللاذقية	5.6	4.6	49.0	51.1	48.8	49.1	36.4	36.1	36.3
إدلب	6.6	6.2	25.6	28.3	49.1	48.8	48.9	48.0	48.5
حلب	6.2	5.6	60.9	63.4	48.5	48.5	47.2	46.9	47.0
الرقة	7.3	6.7	40.7	37.5	49.1	48.9	50.5	49.8	50.2
دير الزور	7.9	7.3	28.3	43.3	49.4	49.2	52.1	50.5	51.2
الحسكة	7.3	6.9	32.5	35.4	49.2	49.5	43.6	43.2	43.5
السويداء	5.3	4.8	28.8	30.7	51.2	50.3	40.9	37.1	39.0
درعا	6.9	6.3	37.3	45.9	49.7	49.1	50.5	48.2	49.4
القنيطرة	7.2	6.8	0.0	0.0	49.5	49.3	48.7	48.5	48.6
سورية	6.3	5.5	49.8		48.9	48.9	45.0	44.6	44.8

المؤشر	نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (ذكور)	نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (إناث)	نسبة الأطفال دون 15 سنة من السكان (سورية)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (ذكور)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (إناث)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (سورية)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (ذكور)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (إناث)	نسبة القوة البشرية 15 - 64 سنة (سورية)	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (ذكور)	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (إناث)	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (سورية)
العام	2004			1994			2004			1994		
دمشق	32.3	32.0	32.2	59.9	59.3	59.6	62.9	63.2	63.0	3.4	3.6	3.6
ريف دمشق	38.7	38.7	38.7	52.1	51.8	51.9	58.5	58.7	58.7	2.6	2.4	2.5
حمص	37.7	37.4	37.5	53.1	53.8	53.4	58.5	58.9	58.8	3.3	3.0	3.1
حماة	39.6	39.4	39.5	51.5	52.0	51.7	56.8	57.2	57.0	3.1	2.9	3.0
طرطوس	29.8	29.3	29.4	58.5	59.5	59.0	64.7	65.2	65.0	4.7	4.1	4.4
اللاذقية	29.9	29.4	29.6	59.6	60.3	59.9	64.7	65.6	65.2	4.0	3.6	3.8
إدلب	44.2	43.5	43.9	47.8	49.0	48.4	52.4	53.5	52.9	3.3	3.0	3.1
حلب	42.7	42.2	42.4	49.8	51.0	50.4	55.4	55.5	54.9	2.3	2.9	2.6
الرقة	44.6	44.3	44.3	46.9	48.3	47.5	51.7	53.7	53.3	2.6	1.9	2.3
دير الزور	47.2	46.5	46.9	45.2	47.4	46.4	50.3	51.6	50.8	2.7	2.1	2.4
الحسكة	41.3	40.7	41.2	52.9	53.8	53.4	55.7	56.5	55.9	3.2	2.6	2.9
السويداء	30.8	28.4	29.4	53.8	58.8	56.4	63.3	66.2	65.0	5.2	4.1	4.6
درعا	43.8	43.6	43.7	46.9	49.3	48.1	53.4	53.6	53.5	2.6	2.5	2.5
القنيطرة	41.1	41.8	41.4	47.8	48.6	48.3	56.0	55.3	55.8	3.5	2.9	3.1
سورية	39.7	39.2	39.5	51.9	52.6	52.2	56.9	57.6	57.2	3.1	2.8	3.0



المؤشر	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (ذكور)	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (إناث)	نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر (سورية)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (ذكور)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (إناث)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (سورية)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (ذكور)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (إناث)	نسبة العزوبية بين السكان 15 سنة فأكثر (سورية)	معدل وفيات الاطفال الرضع بالألف	
العام	2004			1994			2004			1993	2004
دمشق	4.8	4.8	4.8	53.0	42.2	37.6	43.4	32.5	38.1	34.4	17.0
ريف دمشق	2.8	2.6	2.6	52.0	42.4	33.8	41.2	30.7	36.1	35.5	17.6
حمص	3.8	3.7	3.7	55.7	46.6	38.9	44.1	33.6	39.1	37.8	18.7
حماة	3.6	3.4	3.5	57.0	48.1	39.9	45.1	34.9	40.1	36.0	17.8
طرطوس	5.5	5.5	5.6	57.2	49.4	43.5	46.8	39.0	42.9	34.3	17.0
اللاذقية	5.4	5.0	5.2	57.5	49.8	44.2	46.2	38.4	42.4	31.2	15.5
إدلب	3.4	3.0	3.2	54.6	44.4	35.0	42.9	32.4	37.7	38.0	18.8
حلب	1.9	2.3	2.7	52.9	43.7	34.4	41.4	31.7	36.7	36.1	17.8
الرقة	3.7	2.0	2.4	56.7	47.0	37.0	46.8	36.6	41.8	37.0	18.3
دير الزور	2.5	1.9	2.3	59.4	45.2	37.5	46.3	32.7	39.6	35.3	17.4
الحسكة	3.0	2.8	2.9	56.0	47.8	38.3	49.5	4.7	45.1	39.6	19.6
السويداء	5.9	5.4	5.6	54.8	46.4	38.7	44.0	36.0	39.9	37.7	18.6
درعا	2.8	2.8	2.8	57.0	47.2	37.8	43.1	32.3	37.8	38.4	19.2
القنيطرة	2.9	2.9	2.8	55.9	49.8	38.8	46.7	37.7	42.3	38.8	19.2
سورية	3.4	3.2	3.3	54.8	45.4	37.4	43.9	33.9	39.0	34.6	17.1

المؤشر	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بالألف		معدل الوفيات الخام بالألف		معدل الولادات الخام بالألف	
العام	1993	2004	1994	2004	1994	2004
دمشق	41.2	18.4	4.4	4.4	29.7	26.4
ريف دمشق	41.5	19.2	3.4	3.0	28.7	26.0
حمص	42.3	19.6	3.2	3.1	27.7	29.9
حماة	41.7	19.3	3.1	3.1	31.5	31.0
طرطوس	38.5	17.8	2.7	3.6	19.5	29.1
اللاذقية	41.3	19.1	3.5	4.1	21.9	22.1
إدلب	42.0	19.4	3.6	3.6	37.1	40.5
حلب	41.9	19.4	3.2	3.0	33.7	31.4
الرقة	43.0	19.9	3.1	2.9	31.5	32.2
دير الزور	42.1	19.5	3.2	2.8	43.4	36.0
الحسكة	42.3	19.6	1.6	1.6	18.1	16.9
السويداء	43.0	19.9	3.4	4.3	23.4	21.7
درعا	42.2	19.5	2.4	2.3	32.6	29.1
القنيطرة	42.1	19.5	3.2	2.0	18.9	14.0
سورية	41.7	19.3	3.2	3.1	29.4	27.6





المؤشر	معدل الخصوبة الكلية للمرأة الواحدة / مولود		معدل الخصوبة الزواجية / مولود		معدل النمو السنوي للسكان بالألف		معدل النشاط الاقتصادي الخام (ذكور)	معدل النشاط الاقتصادي الخام (إناث)	معدل النشاط الاقتصادي الخام (سورية)
العام	1994	2004	1994	2004	1994	2004	1994		
دمشق	2.2	2.5	4.4	4.5	17.7	13.3	49.9	9.0	30.1
ريف دمشق	4.0	3.1	5.9	5.1	45.9	34.1	46.7	5.5	26.7
حمص	3.1	3.1	6.0	5.5	31.6	23.5	45.3	7.6	26.8
حماة	4.4	3.5	7.3	5.0	31.1	23.0	45.4	10.6	28.4
طرطوس	2.3	2.2	5.3	8.1	21.9	16.2	49.0	11.7	30.8
اللاذقية	2.5	2.1	5.5	4.5	23.6	17.5	48.0	15.1	31.8
إدلب	5.2	5.1	7.5	7.7	34.8	25.9	43.0	6.2	24.9
حلب	4.2	3.8	6.2	5.7	34.1	26.8	46.7	4.5	26.3
الرقة	4.7	5.5	7.6	7.6	35.9	26.7	43.0	5.0	24.3
دير الزور	5.3	6.2	7.3	8.1	43.6	32.4	41.1	5.8	23.7
الحسكة	5.3	4.1	8.2	7.0	33.1	24.6	43.2	4.2	24.0
السويداء	2.6	1.8	5.1	3.7	23.0	17.1	42.0	7.5	24.3
درعا	4.5	4.6	6.7	6.8	40.3	29.9	38.3	4.5	21.5
القنيطرة	4.1	4.1	6.1	7.0	48.8	36.2	41.3	3.1	22.4
سورية	3.9	3.6	6.3	5.8	32.9	24.5	41.5	6.4	24.4

المؤشر	معدل النشاط الاقتصادي الخام (ذكور)	معدل النشاط الاقتصادي الخام (إناث)	معدل النشاط الاقتصادي الخام (سورية)	معدل النشاط الاقتصادي المنقح (ذكور)	معدل النشاط الاقتصادي المنقح (إناث)	معدل النشاط الاقتصادي المنقح (سورية)	معدل النشاط الاقتصادي المنقح (إناث)		معدل النشاط الاقتصادي المنقح (سورية)	نسبة الإناث من إجمالي قوة العمل	
العام	2004			1994			2004			1994	2004
دمشق	47.2	10.1	29.0	66.1	11.9	39.8	72.9	15.8	45.0	14.5	17.8
ريف دمشق	48.6	7.1	28.4	67.8	8.0	38.8	78.9	11.6	46.3	9.9	12.8
حمص	44.0	9.5	27.2	64.1	10.7	37.7	71.3	15.3	44.0	14.1	18.1
حماة	49.1	11.2	28.7	65.3	15.2	40.7	75.3	18.8	47.7	18.4	19.9
طرطوس	49.0	19.9	34.7	64.9	15.3	40.4	70.8	28.5	50.0		30.1
اللاذقية	50.6	20.6	35.9	41.3	19.5	62.3	72.5	29.2	51.1	23.2	28.9
إدلب	41.3	5.7	23.9	68.3	9.1	37.2	74.2	10.3	42.8	12.1	12.5
حلب	46.6	6.1	27.0	68.8	6.7	38.6	81.5	10.6	47.0	8.5	11.6
الرقة	40.5	9.3	25.2	65.7	7.6	37.1	72.6	16.6	45.2	10.2	19.8
دير الزور	34.8	9.5	22.4	63.3	9.0	36.2	66.7	18.1	42.7	12.2	22.1
الحسكة	45.2	9.3	25.2	65.4	6.3	36.1	68.1	14.6	41.6	8.6	19.2
السويداء	48.2	13.5	30.7	60.3	10.3	35.2	69.9	18.8	43.7	15.7	23.9
درعا	40.3	5.5	23.2	58.9	6.7	32.5	71.8	9.8	41.3	10.5	12.3
القنيطرة	43.4	6.6	25.6	62.1	4.6	33.2	72.2	11.1	42.4	6.0	14.8
سورية	45.2	9.2	27.6	65.5	10.0	38.2	74.8	15.2	45.6	12.8	17.3



المؤشر	المشتغلون حسب الجنس (ذكور) من مجموع المشتغلين (%)	المشتغلون حسب الجنس (إناث) من مجموع المشتغلين (%)	المشتغلون حسب الجنس (ذكور) من مجموع المشتغلين (%)	المشتغلون حسب الجنس (إناث) من مجموع المشتغلين (%)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(ذكور)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(إناث)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(سورية)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(ذكور)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(إناث)	نسبة العمالة الزراعية إلى إجمالي العمالة في القطر(سورية)
العام	1994		2004		1994			2004		
دمشق	85.9	14.1	83.7	16.3	1.1	0.3	1.0	1.0	0.3	0.9
ريف دمشق	90.3	9.7	88.7	11.3	12.1	11.4	12.0	7.4	4.2	7.1
حمص	87.1	12.9	85.2	14.8	17.6	0.3	11.6	13.3	19.3	14.2
حماة	83.2	16.8	83.1	16.9	34.1	50.2	37.0	22.1	40.1	25.0
طرطوس	82.3	17.7	77.0	23.0	23.9	21.3	23.4	17.5	19.6	18.0
اللاذقية	77.2	22.8	75.8	24.2	20.8	31.6	23.3	8.9	9.6	9.1
إدلب	89.1	10.9	88.9	11.1	31.3	46.3	33.1	21.4	37.0	23.1
حلب	92.2	7.8	89.9	10.1	19.3	33.8	20.6	14.1	39.9	16.7
الرقة	91.0	9.0	82.7	17.3	37.1	53.6	38.9	41.1	7.0.1	46.8
دير الزور	89.0	11.0	80.1	19.9	49.1	54.4	49.8	40.1	54.5	42.9
الحسكة	92.4	7.6	84.4	15.6	43.8	45.1	44.0	31.4	49.4	34.2
السويداء	86.2	13.8	82.1	17.9	19.2	4.7	16.9	11.1	3.7	9.9
درعا	90.8	9.2	89.3	10.7	16.0	10.7	15.4	14.9	16.8	15.1
القنيطرة	93.6	6.4	88.0	12.0	21.6	11.1	20.9	21.1	23.3	21.4
سورية	88.0	12.0	85.5	14.5	22.0	28.2	22.3	15.9	27.2	17.5

المؤشر	نسبة المرأة من التشغيل مقابل أجر في القطاعات غير الزراعية		نسبة الذكور من مجموع العاملين بالمناصب الإدارية التنظيمية	نسبة الإناث من مجموع العاملين بالمناصب الإدارية التنظيمية	نسبة الذكور من مجموع العاملين بالمناصب الإدارية التنظيمية	نسبة الإناث من مجموع العاملين بالمناصب الإدارية التنظيمية	معدل نمو القوى العاملة السنوي %	
العام	1994	2004	1994		2004		1994	2004
دمشق	18.6	20.7	87.4	12.6	86.0	14.0	1.3	0.3
ريف دمشق	11.9	14.2	93.2	6.8	90.9	9.1	5.1	3.6
حمص	15.0	15.9	94.6	5.4	91.9	8.1	2.8	2.5
حماة	14.8	15.7	96.9	3.1	90.9	9.1	3.1	2.6
طرطوس	20.5	24.9	90.2	9.8	88.3	11.7	2.2	3.3
اللاذقية	23.2	27.2	91.4	8.6	84.7	15.3	2.4	2.9
إدلب	9.5	11.1	96.2	3.8	92.6	7.4	3.2	3.0
حلب	7.9	8.8	88.8	11.2	89.7	10.3	3.0	3.4
الرقة	8.1	11.2	95.7	4.3	96.4	3.6	2.7	4.1
دير الزور	13.8	18.3	95.5	4.5	94.1	5.9	3.1	3.1
الحسكة	9.6	14.6	97.9	2.1	87.2	12.8	2.2	2.5
السويداء	18.9	24.0	92.4	7.6	81.0	19.0	2.9	4.2
درعا	11.7	12.9	98.9	1.1	91.1	8.9	3.7	4.1
القنيطرة	8.0	13.0	100.0	0.0	100.0	0.0	4.9	6.6
سورية	13.6	15.5	92.1	7.9	88.8	11.2	3.7	2.9



المؤشر	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(ذكور)	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(إناث)	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(سورية)	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(ذكور)	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(إناث)	معدل الإعالة الاقتصادية حسب الجنس(سورية)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر (ذكور)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر(إناث)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر(سورية)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر (ذكور)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر(إناث)	معدل البطالة 15 سنة فأكثر(سورية)
العام	1994			2004			1994			2004		
دمشق	2.1	11.1	3.3	2.1	9.9	3.3	6.0	11.6	6.8	3.0	8.9	4.0
ريف دمشق	2.1	18.2	3.7	2.0	14.0	3.5	5.6	11.2	6.2	6.6	13.8	7.5
حمص	2.2	13.1	3.7	2.3	10.5	3.6	7.5	14.9	8.5	9.7	23.3	12.0
حماة	9.4	2.2	3.5	2.0	8.9	3.5	6.3	10.1	6.9	15.0	27.1	17.3
طرطوس	2.0	8.5	3.2	2.0	5.0	2.8	10.3	15.2	11.2	15.1	35.5	20.9
اللاذقية	1.6	5.1	2.4	1.9	4.8	2.8	8.7	10.0	9.0	18.1	33.5	22.4
إدلب	2.3	16.1	4.0	2.4	17.5	4.2	6.2	9.5	6.5	11.6	15.6	12.1
حلب	2.2	22.2	3.8	2.1	16.4	3.7	4.4	6.6	4.5	8.0	15.7	8.8
الرقة	2.3	20.0	4.1	2.4	10.7	3.9	5.2	6.1	5.2	9.5	14.0	10.3
دير الزور	2.4	17.2	4.2	2.8	10.5	4.4	5.2	5.5	5.2	12.1	16.9	13.1
الحسكة	2.3	23.0	4.2	2.2	10.7	4.1	8.1	8.9	8.2	25.0	33.6	26.5
السويداء	4.2	13.4	4.1	2.1	7.4	3.2	12.0	23.4	13.8	12.1	32.5	16.6
درعا	2.6	22.2	4.6	2.5	18.2	4.3	8.5	19.9	9.6	6.8	15.2	7.7
القنيطرة	2.4	32.2	4.5	2.3	15.1	4.0	8.8	13.2	9.1	9.0	15.7	9.9
سورية	2.4	15.6	4.1	2.2	10.9	3.6	6.4	11.1	7.0	10.5	22.0	12.3

المؤشر	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (ذكور)	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (إناث)	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (سورية)	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (ذكور)	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (إناث)	معدل البطالة بين الشباب (24 - 15) (سورية)	نسبة الولادات التي تمت تحت رعاية إشراف مؤهل	
العام	1994			2004			1993	2004
دمشق	13.4	28.1	15.7	57.1	54.6	56.1	96.2	97.9
ريف دمشق	12.7	24.6	14.2	69.2	64.6	68.1	79.3	85.9
حمص	18.0	32.1	20.3	58.9	59.4	59.1	82.0	96.0
حماة	14.3	17.9	15.2	59.5	59.9	59.6	80.7	85.6
طرطوس	27.8	36.3	29.6	51.1	48.2	49.7	91.8	95.9
اللاذقية	22.5	24.2	23.0	54.0	51.1	52.7	83.0	99.7
إدلب	12.6	16.5	13.2	64.3	71.8	65.5	64.0	81.1
حلب	8.0	11.5	8.4	74.2	76.5	74.6	74.8	71.5
الرقة	11.1	9.0	10.8	55.4	67.4	58.3	71.7	81.4
دير الزور	9.8	8.9	9.7	57.7	69.1	60.7	74.6	74.1
الحسكة	15.2	14.6	15.2	54.6	68.3	57.6	56.4	58.3
السويداء	32.2	49.6	35.9	51.6	48.5	50.3	66.1	70.2
درعا	17.7	40.3	20.5	67.6	65.5	67.1	82.5	76.8
القنيطرة	20.6	40.9	22.0	66.9	67.6	67.0	52.9	51.2
سورية	13.8	22.1	15.1	61.3	60.1	60.9	76.8	79.7



المؤشر	نسبة وفيات الأمهات لكل 100ألف ولادة حية		نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة %		متوسط عدد السكان لكل سريرفي المشافي والمصحات	
العام	1994	2004	1993	2004	1994	2004
دمشق	63.8	34.3	64.6	86.0	*40	296
ريف دمشق	135.2	72.6	45.3	58.5	-	1247
حمص	78.6	42.2	44.7	52.4	1161	1021
حماة	84.1	45.2	36.9	42.2	1236	1009
طرطوس	67.6	36.3	51.1	72.4	1421	595
اللاذقية	81.4	43.7	54.1	62.1	828	722
إدلب	114.1	61.1	27.1	34.1	2532	1741
حلب	114.9	61.7	31.4	47.1	824	847
الرقة	150.9	81.0	7.9	30.0	1180	1102
دير الزور	122.0	65.5	37.8	20.4	1325	923
الحسكة	139.8	75.1	26.1	31.8	1651	1488
السويداء	117.7	63.2	41.2	60.0	1049	653
درعا	122.0	65.6	24.3	37.1	1833	1192
القنيطرة	105.5	56.7	33.3	29.7	-	350
سورية	107.0	58.0	39.6	49.5	920	807

المؤشر	متوسط عدد السكان لكل مركز صحي		متوسط عدد السكان لكل طبيب صحة (عامل)		متوسط عدد السكان لكل طبيب أسنان (عامل)	
العام	1994	2004	1994	2004	1994	2004
دمشق	-	23768.0	*792	362	*1061	565
ريف دمشق	-	1597.3	-	892	-	920
حمص	-	1340.9	808	602	1531	991
حماة	-	1113.7	1284	856	2250	1727
طرطوس	-	706.1	697	419	1723	1023
اللاذقية	-	898.0	847	426	1476	740
إدلب	-	1936.7	1710	1162	4259	3225
حلب	-	2530.9	901	810	1878	1397
الرقة	-	1988.9	1332	1021	4544	1766
دير الزور	-	1282.7	1358	1101	3273	1765
الحسكة	-	2342.9	2040	1553	4364	3643
السويداء	-	552.6	865	491	2239	1101
درعا	-	957.6	1267	865	3259	1890
القنيطرة	-	160.5	369	114	-	336
سورية	18854.1	1458.5	972	694	1789	1174





المؤشر	متوسط عدد السكان لكل صيدلي		متوسط نصيب طبيب الصحة الواحد من الممرضات		نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (ذكور)	نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (إناث)	نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (سورية)
العام	1994	2004	1994	2004	1994		
دمشق	*599	890	*2.5	1.0	5.3	13.4	10.7
ريف دمشق	-	895	-	0.6	9.5	22.7	19.4
حمص	2392	1482	0.9	1.2	9.0	26.3	21.5
حماة	3623	1152	1.2	1.4	11.2	31.6	25.9
طرطوس	2998	1491	0.9	0.5	7.5	23.8	18.5
اللاذقية	4079	1273	2.0	1.7	9.0	23.7	19.4
إدلب	5521	2068	1.3	1.5	13.5	39.0	32.3
حلب	4232	1938	0.4	0.3	18.0	42.5	35.6
الرقة	7478	2437	1.3	1.2	23.5	55.9	47.7
دير الزور	4872	2367	2.4	2.1	20.9	56.1	45.0
الحسكة	5747	2244	0.5	0.7	23.4	53.3	45.2
السويداء	3727	1608	3.3	2.7	7.2	23.7	19.3
درعا	3991	1764	1.6	1.5	9.7	28.7	24.4
القنيطرة	-	-	0.6	0.4	11.3	31.4	27.4
سورية	2753	1414	1.5	1.1	12.9	33.1	27.2

المؤشر	نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (ذكور)	نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (إناث)	نسبة الأمية للسكان 15 سنة فاكثر (سورية)	معدل تعليم القراءة والكتابة للفئة العمرية 15- 24 سنة	متوسط عدد التلاميذ لكل معلم في التعليم الاساسي	متوسط عدد التلاميذ في الشعبة في التعليم الاساسي	نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم في مرحلة التعليم الابتدائي (الأساسي) %	نسبة الإناث إلى الذكور في التعليم في مرحلة التعليم الثانوي %
العام	2004			2004	2004	2004	2004	2004
دمشق	4.2	10.2	7.2	99.0	21.0	37.3	95.5	110.6
ريف دمشق	6.9	15.2	10.9	97.7	21.1	35.1	97.2	149.6
حمص	7.8	19.6	13.6	96.6	20.1	29.2	93.0	114.7
حماة	9.4	24.1	16.5	95.8	16.4	25.5	90.7	98.6
طرطوس	6.9	19.3	13.0	98.8	9.5	20.9	94.7	118.2
اللاذقية	7.6	18.3	12.9	98.5	8.3	21.3	94.5	124.3
إدلب	11.7	29.4	20.4	89.6	18.5	27.8	87.8	73.2
حلب	16.8	30.9	23.7	95.1	23.3	31.5	87.7	76.9
الرقة	26.2	51.4	38.6	78.1	15.6	22.0	81.0	61.3
دير الزور	23.1	46.8	32.8	78.3	17.7	30.3	79.5	72.9
الحسكة	23.3	47.1	35.1	81.8	17.3	20.6	84.3	76.8
السويداء	5.3	18.0	11.8	98.8	11.0	22.7	95.0	116.3
درعا	7.1	20.4	13.7	98.2	15.9	31.4	93.4	102.1
القنيطرة	8.2	23.2	15.5	99.0	18.2	31.5	93.7	124.3
سورية	12.1	26.1	19.0	92.5	17.5	28.2	89.9	100.1



المؤشر	نسبة التسرب من التعليم الأساسي % (ذكور)	نسبة التسرب من التعليم الأساسي % (إناث)	نسبة التسرب من التعليم الأساسي % (سورية)	معدل الإلتحاق بالتعليم للأفراد 6 - 11 سنة % (ذكور)	معدل الإلتحاق بالتعليم للأفراد 6 - 11 سنة % (إناث)	معدل الإلتحاق بالتعليم للأفراد 6 - 11 سنة % (سورية)	معدل الإلتحاق بالتعليم الإجمالي %	نسبة الملمين بالقراءة والكتابة بين 24 - 15 سنة % (ذكور)	نسبة الملمين بالقراءة والكتابة بين 24 - 15 سنة % (إناث)	نسبة الملمين بالقراءة والكتابة بين 24 - 15 سنة % (سورية)
العام	2004			2004			2004	2004		
دمشق	4.0	6.0	5.0	99.3	99.4	99.3	64.4	99.2	98.9	99.0
ريف دمشق	6.0	6.0	6.0	98.9	99.0	98.9	60.5	98.0	97.4	97.7
حمص	3.0	6.0	4.0	98.2	97.8	98.0	60.2	97.1	96.1	96.6
حماة	7.0	8.0	7.5	98.9	98.9	98.9	61.5	96.9	94.7	95.8
طرطوس	0.0	0.0	0.0	99.2	99.1	99.1	66.1	98.8	98.9	98.8
اللاذقية	0.0	0.0	0.0	98.9	98.9	98.9	65.5	98.3	98.8	98.5
إدلب	7.0	11.0	9.0	99.1	98.9	99.0	58.7	96.6	93.4	95.1
حلب	25.0	23.0	24.0	98.5	98.1	98.3	56.2	92.4	86.6	89.6
الرقة	17.0	19.0	18.0	95.8	92.5	94.2	53.0	85.0	71.2	78.1
دير الزور	12.0	9.0	10.0	95.8	93.0	94.4	56.2	86.2	70.2	78.3
الحسكة	14.0	17.0	15.0	96.1	93.3	94.8	56.8	87.8	75.6	81.8
السويداء	0.0	1.0	0.5	99.2	99.1	99.1	66.3	98.9	98.6	98.8
درعا	4.0	5.0	4.5	98.9	98.9	98.9	63.0	98.5	97.9	98.2
القنيطرة	4.0	6.0	5.0	99.3	99.1	99.2	63.5	99.1	98.9	99.0
سورية	11.0	12.0	11.5	98.2	97.6	97.9	59.4	94.6	90.2	92.5

المؤشر	نسبة الذين يصلون إلى الصف السادس % (ذكور)	نسبة الذين يصلون إلى الصف السادس % (إناث)	نسبة الذين يصلون إلى الصف السادس % (سورية)	نسبة الإناث في مرحلة التعليم الجامعي	نسبة السكان الذين يعيشون بدخل تحت خط الفقر		نسبة المساكن المضاءة بالكهرباء	
العام	2004			2004	1997	2004	1994	2004
دمشق	96.0	94.0	95.0	99.2	10.5	4.7	99	99.4
ريف دمشق	94.0	94.0	94.0	108.0	11.0	5.4	98	98.7
حمص	97.0	94.0	96.0	100.3	19.4	9.0	98	98.5
حماة	93.0	92.0	92.5	79.4	18.7	11.6	98	98.8
طرطوس	100.0	100.0	100.0	117.7	11.5	6.9	99	99.4
اللاذقية	100.0	100.0	100.0	141.5	9.3	11.6	99	99.3
إدلب	93.0	89.0	91.0	52.3	13.6	9.8	97	98.3
حلب	75.0	77.0	76.0	62.7	17.9	19.9	91	98.3
الرقة	83.0	81.0	82.0	35.9	16.3	17.6	90	97.8
دير الزور	88.0	91.0	90.0	47.1	9.1	4.7	93	97.0
الحسكة	86.0	83.0	85.0	56.5	8.8	10.1	90	96.7
السويداء	100.0	99.0	99.5	118.1	18.8	17.7	99	99.2
درعا	96.0	95.0	95.5	65.8	16.3	15.4	99	99.0
القنيطرة	96.0	94.0	95.0	50.0	19.0	14.9	98	99.3
سورية	89.0	88.0	88.5	88.2	14.3	11.4	96	98.5



المؤشر	نسبة السكان الذين تتوافر لهم إمكانية الوصول إلى وسائل الصرف الصحي المحسنة %		نسبة السكان الذين تتوافر لهم إمكانية الوصول بشكل دائم إلى مصدر مياه محسنة %		الخطوط الهاتفية لكل مئة نسمة	
العام	1994	2004	1994	2004	1994	2004
دمشق	97	98.6	95	98.6	*17.9	29.7
ريف دمشق	84	93.1	79	91.9	-	14.1
حمص	70	83.7	76	89.4	4.3	16.7
حماة	51	67.8	79	90.4	4.9	14.2
طرطوس	50	59.5	84	90.4	7.1	37.9
اللاذقية	65	80.4	69	88.5	7.4	20.8
إدلب	46	62.8	66	85.8	3.0	10.7
حلب	65	76.8	71	80.5	3.9	11.8
الرقة	34	40.7	77	88.5	1.8	8.6
دير الزور	33	43.5	44	85.7	1.9	9.1
الحسكة	36	50.6	46	63.7	3.0	8.4
السويداء	28	41.2	93	96.1	6.9	18.9
درعا	33	55.2	96	98.0	4.0	12.2
القنيطرة	31	56.7	31	97.9	6.0	14.2
سورية	62	73.8	74	87.4	5.0	14.8

المؤشر	متوسط عدد أجهزة التلفزيون لكل مئة نسمة	نسبة المساكن المشغولة من إجمالي المساكن / %	نسبة المساكن الخالية من إجمالي المساكن / %	نسبة المساكن المشغولة من إجمالي المساكن / %	نسبة المساكن الخالية من إجمالي المساكن / %	نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في مجلس الشعب %	
العام	2004	1994		2004		1994	2004
دمشق	22.4	78.8	17.9	85.5	12.7		14.0
ريف دمشق	17.6	68.5	20.8	74.2	18.2		16.0
حمص	18.0	81.0	14.9	82.5	14		13.0
حماة	17.5	80.7	14.4	80.7	12.5		14.0
طرطوس	20.3	76.4	16.8	71.9	16.9		31.0
اللاذقية	21.1	74.6	19.0	73.3	19.9		12.0
إدلب	15.3	83.6	14.2	84.8	11.7		11.0
حلب	17.3	83.4	14.6	85.6	21		
الرقة	14.0	83.4	15.4	88.9	9.4		13.0
دير الزور	12.4	87.3	11.5	85.3	11.5		7.0
الحسكة	14.2	90.3	9.0	86.2	12.8		7.0
السويداء	19.6	83.8	12.1	81.8	12.9		17.0
درعا	15.3	86.2	9.9	86.5	9.2		10.0
القنيطرة	15.7	76.9	18.9	76.9	15.4		0.0
سورية	17.6	80.1	15.6	81.7	13.9	9.8	12.0

المصدر : (بيانات 1993، المسح الديموغرافي).
(بيانات 1997،المجموعة الإحصائية).
(بيانات 1994، نتائج التعداد للعام 1994).
(بيانات 2004، نتائج التعداد للعام 2004).
(*)- يشمل دمشق وريف دمشق




الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

الملحق (3)

حول مفهومي الــرقم الــوطني / التنمية البشرية

The state of syrian population
The first nationalreport (2008)

أنواع الرقم الوطني والرقم الوطني المعتمد في سورية

للرقم الوطني مسميات مختلفة، وتوجد قاعدة محددة له على المستوى العالمي، فبعض الدول تستخدم أسماء مختلفة للرقم الوطني مثل: الرقم المدني، الرقم الشخصي، الرقم القومي، رقم التأمين أو الضمان الاجتماعي.

وهناك نوعان رئيسان للرقم الوطني هما:

- الرقم الوطني الأصم الذي لا ينطوي على دلالات محددة لصاحب الرقم.
- الرقم الوطني المميز الذي يتضمن دلالات تخدم الأغراض الإحصائية مثل تاريخ الولادة والجنس والمحافظة.

ولقد أوصت دائرة الشؤون الاقتصادية التابعة للأمم المتحدة باعتماد رقم وطني مؤلف من خمسة مقاطع كما يلي:

- **المقطع الأول :** يتضمن رقم إلى رقمين للمناطق الإدارية في الدولة.
- **المقطع الثاني:** يتألف من رقم إلى رقمين للمكاتب الممكن إحداثها في كل منطقة إدارية.
- **المقطع الثالث:** مؤلف من ستة أرقام لتاريخ الولادة بمعدل رقمين لكل من اليوم والشهر والسنة.
- **المقطع الرابع:** رقم واحد للجنس.
- **المقطع الخامس:** يتكون من ثلاثة إلى أربعة أرقام وفقاً للأعداد المتوقع تسجيلها.

وهناك عدد من الدول اعتمدت الرقم المميز والبعض الآخر اعتمد الرقم الأصم. ولدى دراسة الأرقام الوطنية لعدة دول تبين أن أي رقم وطني يتضمن مؤشرات الجنس وتاريخ الولادة، ربما يتغير مع الزمن نتيجة قيام البعض بتغيير تاريخ ميلادهم بقرار من المحكمة لأغراض معينة مثل حالات تغيير تاريخ الولادة بهدف تمديد فترة العمل وتجنب التقاعد. كما أن هناك حالات عديدة من قيود المواطنين السوريين لا تتضمن يوم وشهر الولادة، وتحتوى فقط على سنة الولادة مما يعني منحها أرقاما منقوصة. كما إن حالات تغيير الجنس بازدياد مستمر مما يؤدي لتغيير الرقم الوطني المميز لكل مواطن وينفي خاصية الثبات مع الزمن.

بناءً عليه اعتمدت الشؤون المدنية في سورية مزيجاً من خصائص وميزات الرقم الأصم والمميزوفق توصيات الأمم المتحدة حول هذا الموضوع، حيث أخذت المقطعين الأول والثاني اللذين يشيران إلى المنطقة الإدارية والأمانة التي سجل فيها المواطن والمقطع الخامس الذي يعطي رقماً تسلسلياً للمواطن ضمن أمانة السجل المدني، وبالتالي أتى الرقم الوطني السوري مستقلاً تماماً عن طريقة تنظيم حقول قيود السجل المدني القابلة للتغيير والتعديل.

ويتضمن الرقم الوطني المعتمد في سورية (11) خانة عشرية مقسمة إلى ثلاثة مقاطع على النحو الآتي:

- المقطع الأول من اليسار مكون من خانتين ترمزان إلى المحافظة.
- المقطع الثاني مكون من خانتين ترمزان إلى أمانة السجل المدني المسجل فيها المواطن.
- المقطع الثالث مكون من سبع خانات عشرية تعطي رقماً تسلسلياً لكل مواطن عند دخول قيده إلى الحاسوب نظراً لوجود أمانات حالياً تتضمن أكثر من مليون قيد (أحياء وأموات).





ومن الأمثلة على الرقم الوطني في سورية:

- الرقم /01010128313/ يمثل الرقم الوطني لمواطن في محافظة دمشق (01) قيده في الأمانة المركزية بدمشق (01) ورقمه المتسلسل ضمن الأمانة /0128313/.

- الرقم /02320052356/ يمثل الرقم الوطني لمواطن في محافظة حلب (02) قيده في أمانة السجل المدني لمنطقة منبج (32) ورقمه المسلسل ضمن الأمانة /0052356/.

ويُمكّن الرقم الوطني المعتمد في سورية من ترميز (99) محافظة و(99) أمانة سجل مدني في كل محافظة و(9.999.999) مواطن في كل أمانة. وبالتالي فإن الرقم المعتمد يكفي لمئات السنين ويمكن أن يوسع بسهولة في المستقبل البعيد وذلك بإضافة رقم ثامن للمقطع الثالث، هذا مع العلم أن المقطعين المخصصين للمحافظة والأمانة كافيان نظراً لأن عدد المحافظات الحالية (14) محافظة، وأكبر محافظة في سورية، وهي محافظة حلب تتضمن (40) أمانة، وربما يتم تقسيمها إلى محافظتين: حلب، وتضم (4) أمانات، وريف حلب وتتضمن (36) أمانة سجل مدني. ويمكن منح المحافظة أكثر من رقم إن دعت الضرورة لذلك. ويجب الإشارة إلى أن هذه الطريق مكّنت من بدء عمليات منح الرقم الوطني على التفرع في كافة أمانات السجل المدني البالغ عددها (262) أمانة.ومن الجدير ذكره، هنا، أن قيد المواطن في السجل المدني الالكتروني قد أضيف له ثلاثة مكونات رئيسة جديدة هي: الرقم الوطني، صورة شخصية ملونة لمن أتم الرابعة عشرة من عمره وحصل على بطاقة شخصية، والبصمات العشرية بهدف الربط بين قيد المواطن ومثبتات الشخصية (الصورة والبصمة) . ويمكن لأي مواطن طلب إخراج قيد فردي أو أسري ليحصل على رقمه الوطني.

حول مفهوم التنمية البشرية

بهدف مقاربة مفهوم التنمية الاقتصادية مع مفهوم التنمية البشرية أضحت الأدبيات الاقتصادية الحديثة تتناول مفهوم التنمية الاقتصادية على إنه وسيلة لتنويع الخيارات والفرص لتحقيق مستوى معاشي لائق، حيث إن النمو الاقتصادي لم يعد وحده يعني التنمية وإن كان يعتبر وسيلة شديدة الأهمية ولا غنى عنها لتوسيع خيارات الناس وتحقيق مستوى معاشي لائق لهم، وهذا يعني أن مفهوم التنمية يتعدى مجرد تحقيق زيادة في النمو الاقتصادي الذي كان دائماً محور الاهتمام ليشمل توسيع الخيارات التعليمية والصحية والمعشية وتنمية الموارد البشرية وإحداث تحولات أساس في الجوانب الاجتماعية والثقافية. لقد حققت سورية خلال الفترة الماضية تقدماً جوهرياً في مجال التنمية البشرية سيباعدها في الوفاء بالتزاماتها الوطنية المتمثلة في تحسين الظروف المعيشية للسكان، والتزاماتها الدولية المتمثلة بمصادقتها على إعلان قمة الألفية في اجتماعات الجمعية العمومية للأمم المتحدة في العام (2000)، وذلك بالرغم من أن مؤشرات التنمية البشرية تحتاج إلى فترات زمنية طويلة حتى تبدأ نتائج الإصلاحات والجهود المبذولة في تحسينها بالتحول إلى واقع ملموس.

مفهوم التنمية البشرية:

يقوم المفهوم الحديث للتنمية البشرية على دعامتين رئيستين:

- الارتقاء بجودة الحياة من حيث: البيئة، المسكن، التعليم، الصحة، العمل، الدخل، الأمان الاجتماعي، إنصاف المرأة.

- مشاركة الناس في عملية الارتقاء: تخطيطاً وتنفيذاً وتقييماً.

أدلة التنمية البشرية في سورية على المستوى الإجمالي

1- دليل التنمية البشرية العام:

يعد دليل التنمية البشرية مقياساً موجزاً ومركباً للتنمية البشرية، وهو يقيس متوسط الإنجازات الكلية التي حققها المجتمع السوري من حيث ثلاثة أبعاد أساس للتنمية البشرية هي:

- الحياة المديدة والصحية للناس، وتقاس بالعمر المتوقع عند الولادة.
- المعرفة، وتقاس بنسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين، ونسبة القيد الإجمالي في التعليم الأساسي والثانوي والعالي معاً.
- مستوى المعيشة اللائق، ويقاس بنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالدولار حسب تعادل القوة الشرائية.

1-1 قيمة دليل العمر المتوقع عند الولادة:

أدى التوسع الكبير في نشر شبكة الخدمات الصحية وتحسين مستواها النوعي إلى انخفاض ملموس في معدلات الوفيات الخام والرضع والأطفال دون خمس سنوات، وبالتالي إلى ارتفاع العمر المتوقع عند الولادة من (70.5) سنة في العام (2000) إلى (71.5) سنة في العام (2004). ومن ثم وصل إلى (71.9) سنة في العام (2007).

ونتيجة تحسن مستوى هذا المؤشر، ارتفع دليل العمر المتوقع عند الولادة الذي يقيس الإنجاز النسبي من حيث العمر المتوقع عند الولادة من (0.718) في العام (1995) إلى (0.758) في العام (2000) ثم إلى (0.775) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1.1 %) خلال هذه الفترة. حتى وصل هذا الدليل إلى (0.782) في العام (2007).





2-1 قيمة دليل التحصيل التعليمي:

انعكست الجهود المبذولة للحد من التسرب في مرحلة التعليم الأساسي وفي مجال مكافحة الأمية، بشكل إيجابي على نسبة معرفة القراءة والكتابة بين البالغين (15 سنة فأكثر) حيث ارتفعت من (81 %) في العام (2000) إلى (82.9 %) في العام (2004) ثم إلى (85.2 %) في العام (2007). أما نسبة القيد الإجمالية في كافة مراحل التعليم معاً فقد بلغت (57.1 %) في العام (2000) ثم (60.4 %) في العام (2004) وارتفعت إلى (61.3 %) في العام (2007).

وفي ضوء هذه المؤشرات، ارتفع دليل التحصيل التعليمي الذي يقيس الإنجاز النسبي لسورية من حيث معرفة القراءة والكتابة بين البالغين والقيد الإجمالي في كافة مراحل التعليم معاً من (0.724) في العام (1995) إلى (0.730) في العام (2000) ثم إلى (0.754) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (0.6 %) حتى وصل إلى (0.772) في العام (2007).

3-1 قيمة دليل الناتج المحلي الإجمالي:

ارتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بأسعار (2000) الثابتة من (55389) ل.س في العام (2000) ثم إلى (56309) ل.س في العام (2004) ثم إلى (62971) ل.س في العام (2007).

ويحل الدخل في دليل التنمية البشرية محل جميع الأبعاد الأخرى للتنمية التي لا تنعكس في الحياة المديدة والصحية وفي المعرفة، حيث ارتفع دليل الناتج المحلي الإجمالي من (0.580) في العام (1995) إلى (0.619) في العام (2000) ثم إلى (0.636) في العام (2004) أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1.4 %) خلال هذه الفترة، حتى وصل إلى (0.642) في العام (2007).

4-1 قيمة دليل التنمية البشرية العام:

يحسب دليل التنمية البشرية كمتوسط بسيط للأدلة الثلاثة أي بجمعها وتقسيم الناتج على ثلاثة، حيث ازدادت قيمة هذا الدليل من (0.674) في العام (1995) إلى (0.702) في العام (2000) ثم (0.722) في العام (2004)، أي بزيادة سنوية بلغت في المتوسط (1 %) خلال هذه الفترة حتى وصل هذا الدليل إلى (0.732) في العام (2007).

وبالتالي فإن العامل الاقتصادي المتضمن في دليل التنمية البشرية والمعبر عنه بدليل الناتج المحلي الإجمالي يؤثر سلباً في قيمة دليل التنمية البشرية ويؤدي إلى تخفيض قيمته، وبالتالي فإن الإنجازات المتحققة في مجال التنمية البشرية خلال الفترات الماضية كانت أفضل من الإنجازات المتحققة على الصعيد الاقتصادي.

وفيما يلي ملخصاً لنتائج حساب دليل التنمية البشرية ومكوناته في سورية:

الجدول (1) دليل التنمية البشرية ومكوناته في سورية للأعوام (1995)، (2000)، (2004)، (2007)

أدلة التنمية البشرية	(1995)	(2000)	(2004)	(2007)
دليل العمر المتوقع عند الولادة	0.718	0.758	0.775	0.782
دليل التحصيل التعليمي	0.724	0.730	0.754	0.772
دليل الناتج المحلي الإجمالي	0.580	0.619	0.636	0.642
دليل التنمية البشرية العام	0.674	0.702	0.722	0.732

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء.

2- دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس:

يكشف دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس التفاوتات في الإنجازات بين الجنسين، من خلال تعديل نفس المؤشرات الثلاثة الفرعية تبعا لدرجة عدم المساواة بين الجنسين في هذه الإنجازات، وتكون قيمة دليل التنمية البشرية المرتبط بنوع الجنس أقل من قيمة دليل التنمية البشرية العام المحسوب لنفس الدولة أو المحافظة بمقدار ما يكون التفاوت فيها كبيراً بين إنجازات كل من الذكور والإناث.

2-1 قيمة دليل العمر المتوقع الموزع بالتساوي:

ارتفع العمر المتوقع عند الولادة للإناث من (71.3) سنة في العام (2000) ثم إلى (72.1) سنة في العام (2004) إلى (73) سنة في العام (2006)، وللذكور من (68.9) سنة ثم إلى (70) سنة إلى (71.5) سنة في العام (2006) خلال السنوات المذكورة على التوالي، ونتيجة ذلك تقلص التفاوت في العمر المتوقع عند الولادة بين الجنسين تدريجياً من (2.4) سنة في العام (2000) ثم إلى (2.1) سنة في العام (2004)، إلى (1.5) سنة في العام (2006) مما أدى إلى ارتفاع دليل العمر المتوقع الموزع بالتساوي من (0.716) في العام (1995) إلى (0.751) في العام (2000) ثم إلى (0.767) في العام (2004)، ووصل إلى (0.782) في العام (2007).

2-2 قيمة دليل التحصيل التعليمي الموزع بالتساوي:

ارتفعت نسبة معرفة القراءة والكتابة عند النساء البالغات من (73.7 %) في العام (2000) إلى (74.2 %) في العام (2004) إلى (75.8 %) في العام (2006)، وقد انخفضت عند الرجال البالغين من (90.3 %) إلى (87.9 %) ثم ارتفعت إلى (91 %) خلال نفس الفترة، وتقلصت الفجوة بين الجنسين في هذا المجال نتيجة ازدياد التحاق الإناث بالتعليم على اختلاف مراحله من (17.7) نقطة في العام (2000) إلى (16.8) نقطة في العام (2004) إلى (15.2) في العام (2006) أما نسبة القيد الإجمالية في التعليم الأساسي والثانوي والعالي معاً عند الإناث فبلغت (54.5 %) في العام (2000) ثم (58.3 %) في العام (2004) وإلى (59.4 %) في العام (2006)، بينما بلغت هذه النسبة عند الذكور (59.7 %) في العام (2000) ثم إلى (62.4 %) في العام (2004) وإلى (63.2 %) في العام (2006)، وبالتالي تقلصت الفجوة بين الجنسين من (5.2) نقطة في العام (2000) إلى (4.1) نقطة في العام (2004) ومن ثم إلى (3.8) في العام (2006). وقد أدى ذلك إلى ارتفاع دليل التحصيل التعليمي الموزع بالتساوي من (0.719) في العام (1995) إلى (0.731) في العام (2000) ثم إلى (0.748) في العام (2004)، حتى وصل إلى (0.769) في العام (2007).

2-3- قيمة دليل الدخل الموزع بالتساوي:

ارتفع دليل الدخل الموزع بالتساوي من (0.488) في العام (1995) إلى (0.554) في العام (2000) ثم إلى (0.584) في العام (2004) وارتفع مجدداً إلى (0.592) في العام (2007).

2-4 قيمة دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس:

يحسب دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس كمتوسط بسيط للأدلة الثلاثة آنفة الذكر، أي بجمعها وتقسيم الناتج على ثلاثة. حيث ازدادت قيمة هذا الدليل من (0.641) في العام (1995) إلى (0.679) في العام (2000)، ثم إلى (0.700) في العام (2004) حتى وصل إلى (0.714) في العام (2007).

وفيما يلي ملخصاً لنتائج حساب دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس ومكوناته في سورية، والتي تشير إلى التحسن المستمر في قيمة هذا الدليل باتجاه التقارب مع مستوى دليل التنمية البشرية العام، نتيجة تقليص التفاوتات في الإنجازات التي حققها المجتمع السوري بين الذكور والإناث في مختلف المجالات.



الجدول (2) دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس ومكوناته في سورية للأعوام (2000)، (2004)، (2006)

دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس ومكوناته	(1995)	(2000)	(2004)	(2007)
دليل العمر المتوقع الموزع بالتساوي	0.716	0.751	0.767	0.782
دليل التحصيل التعليمي الموزع بالتساوي	0.719	0.731	0.748	0.769
دليل الدخل الموزع بالتساوي	0.488	0.554	0.584	0.592
دليل التنمية المرتبط بنوع الجنس	0.641	0.679	0.700	0.714

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء.

3 - دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس:

يعبِّر دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس عن درجة التمكين النسبي والمساواة بين المرأة والرجل في ثلاثة أبعاد أساس هي:

- المشاركة السياسية وسلطة صنع القرارات السياسية، وتقاس بنسبة المرأة والرجل من مجموع مقاعد مجلس الشعب.
- المشاركة الاقتصادية وسلطة صنع القرارات الاقتصادية، وتقاس بمؤشرين هما:
  - نسبة المرأة والرجل من مجموع المناصب الإدارية والتنظيمية.
  - نسبة المرأة والرجل من مجموع المشتغلين بالأعمال الفنية والمهنية.
- السيطرة على الموارد الاقتصادية، وتقاس بالدخل التقديري للمرأة والرجل (بالدولار حسب تعادل القوة الشرائية).

3-1 قيمة دليل التمثيل في مجلس الشعب:

ارتفعت نسبة النساء من مجموع مقاعد مجلس الشعب من (10.4 %) في الدور التشريعي السابع (1998–2002) إلى (12 %) في الدور التشريعي الثامن (2003–2007)، ثم إلى 12.4 في الدور التشريعي التاسع. مما أدى إلى ارتفاع دليل التمثيل النيابي من (0.379) في العام (2000) إلى (0.430) في العام (2002) ثم إلى (0.442) في الدور التشريعي التاسع.

3-2 قيمة دليل المشاركة الاقتصادية:

إذا كانت نسبة النساء من مجموع الذين يشغلون المناصب الإدارية والتنظيمية قد انخفضت بشكل طفيف من (18.2 %) في العام (2000) إلى (17.8 %) في العام (2004) ثم ارتفعت إلى (19 %) في العام (2006)، ثم عاودت الانخفاض مجدداً إلى (17.8 %) في العام (2007) ونسبتهن من مجموع المشتغلين في الأعمال المهنية والفنية قد ارتفعت بشكل ملحوظ من (39.2 %) في العام (2000) ثم إلى (41.1 %) في العام (2004) ثم إلى (42 %) في العام (2007). ونتيجة ذلك ارتفع دليل المشاركة الاقتصادية من (0.769) في العام (1995) إلى (0.781) في العام (2000) ثم إلى (0.783) في العام (2004) ثم انخفض إلى (0.775) في العام (2007).

3-3 قيمة دليل الدخل الموزع بالتساوي:

ارتفع دليل الدخل الموزع بالتساوي من (0.038) في العام (1995) إلى (0.060) في العام (2000) ثم إلى (0.074) في العام (2004) ثم انخفض إلى (0.073) في العام (2007).

4-3 قيمة دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس:

ارتفعت قيمة هذا المقياس من (0.388) في العام (1995) إلى (0.407) في العام (2000) ثم إلى (0.429) في العام (2004) حتى وصل إلى (0.430) في العام (2007)، ورغم التحسن المستمر الذي طرأ على مستوى هذا المقياس نتيجة الجهود المبذولة لزيادة تمكين المرأة وتوسيع فرص مشاركتها في صنع القرارات في المجالات السياسية والاقتصادية والسيطرة على الموارد الاقتصادية، فمازالت الحاجة ماسة إلى بذل المزيد من الجهود لزيادة تمكينها وتفعيل مشاركتها في هذه المجالات وخاصةً فيما يتعلق بمجال الدخول لأن معظم العاملات في بعض القطاعات الاقتصادية يعملن بدون أجر، وأجورهن منخفضة في القطاعات الباقية.

الجدول (3) دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس ومكوناته في سورية للأعوام (2000)، (2004)، (2006)

دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس ومكوناته	(1995)	(2000)	(2004)	(2007)
دليل التمثيل في مقاعد مجلس الشعب	0.357	0.379	0.430	0.442
دليل المشاركة الاقتصادية	0.769	0.781	0.783	0.775
دليل الدخل الموزع بالتساوي	0.038	0.060	0.074	0.073
دليل التمكين المرتبط بنوع الجنس	0.388	0.407	0.429	0.430

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء.

4- دليل الفقر البشري:

بينما يقوم دليل التنمية البشرية بقياس متوسط الإنجازات، فإن دليل الفقر البشري يقيس أوجه الحرمان من حيث نفس الأبعاد الأساس الثلاثة التي يعبِّر عنها دليل التنمية البشرية. وقد تم تقديم هذا المقياس لأول مرة في العام (1997)، وتتراوح قيمة المؤشرات المستخدمة في حسابه بين صفر ومائة نظراً لأنه يتم التعبير عنها بنسب مئوية.

ونظراً لعدم توفر بيانات موثوقة حول إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، أصبح الحرمان من مستوى المعيشة اللائق يقاس في تقارير التنمية البشرية العالمية الصادرة منذ مطلع القرن الحالي بمؤشرين بدلاً من ثلاثة مؤشرات هما:

- نسبة السكان الذين لا يستخدمون مصادر مياه مأمونة.

- نسبة الأطفال دون خمس سنوات الذين يعانون من نقص وزن شديد أو متوسط.

1-4 قيمة الحرمان من مستوى المعيشة اللائق:

انخفضت نسبة السكان الذين لا يستخدمون مصادر مياه مأمونة في سورية من (13.4 %) في العام (2000) إلى (8.6 %) في العام (2004) ثم ارتفعت إلى (11.7 %) في العام (2007) . كما أدى الاهتمام بالحالة التغذوية للأطفال دون خمس السنوات ومتابعتها إلى انخفاض نسبة الذين يعانون منهم من نقص الوزن الشديد أو المتوسط من (11.2 %) في العام (2000) إلى (10.9 %) في العام (2004) ثم انخفض إلى (10.3 %) في العام (2006) . وقد انعكس ذلك على تحسن درجة الحرمان من مستوى المعيشة اللائق الذي انخفض من 17.7 في العام (1995) إلى (12.3 %) في العام (2000) ثم إلى (9.8 %) في العام (2004) ثم ارتفع إلى (10.7 %) في العام (2007).





2-4 قيمة دليل الفقر البشري:

أدت الجهود المبذولة في مجال نشر شبكة المؤسسات الصحية وتجويد مستوى خدماتها العلاجية والوقائية وخاصة المراكز الصحية إلى تحسين الحالة الصحية للسكان وانخفاض معدلات الوفيات بينهم، وبالتالي إلى ارتفاع توقع الحياة عند الولادة وتراجع نسبة الذين لا يتوقع أن يعيشوا منهم حتى سن الأربعين من (6.9 %) في العام (2000) ثم إلى (6.6 %) في العام (2004)، حتى وصلت إلى (6.5 %) في العام (2007).

من جهة ثانية، انعكست التطورات التي يشهدها قطاع التعليم في جميع مراحله والإنجازات المتحققة في مجال مكافحة الأمية بين البالغين إلى إحداث تغييرات إيجابية على بنية الهرم التعليمي للسكان، تمثلت بارتفاع كبير في نسبة المتعلمين وبالتالي انخفضت نسبة الأمية من (19 %) في العام (2000) إلى (17.1 %) في العام ثم انخفضت إلى (14.8 %) في العام (2007).

وقد أدى التحسن في هذه المؤشرات إلى انخفاض تدريجي في قيمة دليل الفقر البشري من (17.3) في العام (1995) إلى (13.7) في العام (2000) ثم إلى (12.7) في العام (2004) ثم انخفض إلى (11.6) في العام (2007).

الجدول (4) قياس الحرمان من مستوى المعيشة اللائق ودليل الفقر البشري في سورية للأعوام (2000)، (2004)، (2006) %

قياس الحرمان ودليل الفقر البشري	(1995)	(2000)	(2004)	(2007)
قياس الحرمان من مستوى المعيشة اللائق	17.7	12.3	9.8	10.7
دليل الفقر البشري	17.3	13.7	12.7	11.6

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء.

المراجـــع


الهيئة السورية
لشؤون الأسرة
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS

مراجع وبحوث

- إبراهيم العلي ومؤيد أبو الشامات وممدوح مبيض وموسى الضرير وياسين خليفة، التوزع الجغرافي للسكان والهجرة الداخلية في سورية، المؤتمر الوطني للسكان، 10-12 تشرين الثاني، دمشق 2001.
- إبراهيم العيسوي، الاقتصاد المصري في ثلاثين عاماً، المكتبة الأكاديمية، مشروع مصر 2020، القاهرة، 2007.
- اسماعيل صبري عبد الله، التنمية البشرية المستدامة: بعض القضايا الرئيسية في المفهوم والقياس، وقائع ورشة العمل حول التجارب العملية للتنمية البشرية المستدامة، الأمم المتحدة، نيويورك، 1997.
- فاضل الأنصاري، جغرافية السكان، المطبعة الجديدة، دمشق، 1986.
- إياس محمد الدايري، قطاع الإسكان في سورية، ندوة العمران في سورية: العوائق وسبل التطوير، دمشق 2007.
- إياس محمد الدايري، مناطق السكن العشوائي في سورية وربطها مع خصائص الأسر والسكان، دمشق، 15-4-2007، (غير منشور).
- أيهم أسد، المرأة والتهميش الاقتصادي في الجمهورية العربية السورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق، 2006. (نسخة الباحث الأصلية).
- جبران خليل جبران، الأجنحة المتكسرة، الأعمال الكاملة.
- حسنين توفيق إبراهيم، ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1992.
- حسن صعب، علم السياسة، دار العلم للملايين، ط8، 1981.
- ألبر داغر، أية سياسة صناعية لسورية؟ أوراب واللجنة العربية لحقوق الإنسان، دار الأهالي، دمشق.
- سعد الدين إبراهيم، المجتمع والدولة في الوطن العربي، (مشروع استشراف مستقبل الوطن العربي)، بيروت، 1988.
- عبد الكريم اليافي، علم السكان، جامعة دمشق، 1985.
- علي عبد الرزاق جلبي، علم اجتماع السكان، ط4، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2004.
- غاريث إدواردو جونز، السياسات الزراعية والبيئة في سورية: دراسة الانعكاسات ومقترحات تعديلات السياسات.
- فيليب خوري، سورية والانتداب الفرنسي: سياسة القومية العربية 1920-1945، مؤسسة الأبحاث العربية، بيروت، 1997.
- ماجد عثمان، السكان وقوة العمل في مصر: الاتجاهات والتشابكات والآفاق المستقبلية، منتدى العالم الثالث ومكتبة مصر 2020، دار ميريت، القاهرة، 2002.
- محمد أكرم القش، مشروع دعم الاستراتيجية الوطنية للشباب: التمكين والمشاركة المجتمعية للشباب (الفئة العمرية 15-24)، الهيئة السورية لشؤون الأسرة وهيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق 2007.
- محمد السيد عبد الرحمن، علم النفس الاجتماعي المعاصر: مدخل معرفي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004.
- محمد شفيق الدبس، دور التعداد وأثره في تنظيم سجلات الأحوال المدنية، بحث مقدم إلى الندوة الدولية حول: تعداد السكان والمساكن في القطر العربي السوري لعام (1981)، التي عقدت خلال الفترة من (16-20 ك$_1$ 1984)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية، دمشق، (1984).
- محمد ضو، الاعتداءات الجنسية على الأطفال، دراسة في مركز الطبابة الشرعية بحلب، 2006.
- محمود عبد الفضيل، العرب والتجربة الآسيوية: الدروس المستفادة، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت 2000.





- مصطفى العلواني، التوزيع الجغرافي للسكان وتطوره وضرورة وجود خط تجمع جديد، بحث مقدم إلى الندوة الدولية حول: تعداد السكان والمساكن في القطر العربي السوري لعام (1981)، التي عقدت خلال الفترة من (16-20 ك1 1984)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية، دمشق، (1984).

- ممدوح مبيض، «المناهج النظرية التطبيقية للتعدادات السكانية»، البحث المقدم إلى الحلقة الدراسية الخاصة بتحليل البيانات السكانية، التي انعقدت خلال الفترة ما بين (5/26- 7/ 6/ 1984)، تحت إشراف المكتب المركزي للإحصاء في سورية وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للنشاطات السكانية.

- هبة الليثي، الفقر في سورية 1996-2004، UNDP، هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، دمشق، 2005.

- هشام عبد الله (ترجمة)، إدماج النوع الاجتماعي في التنمية من خلال المساواة في الحقوق والموارد والرأي، تقرير البنك الدولي عن بحوث السياسات، المؤسسة العربية للنشر، بيروت 2004.

- وجيه كوثراني، بلاد الشام، معهد الإنماء العربي، طرابلس-ليبيا، (1980).

- يحيى بكور، إصلاح القطاع الزراعي وتنميته في مواجهة تحديات التحرير التجاري والاقتصادي، جمعية العلوم الاقتصادية، 6-4-2004.

- صومي وداود, التخطيط التأشيري للموارد المائية والأمن المائي الوطني, مجلة عشتار, دمشق 2007.

- ممدوح مبيض وعصام الشيخ أوغلي وأحمد كيلاني، دينامية السكان في سورية وأثرها على الصحة الإنجابية وتمكين المرأة والفقر، والعوامل الاقتصادية والاجتماعية، هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق 2005.

- نجوة قصاب حسن، وخالد مارديني، وأحمد الأشقر وموسى الضرير، ومؤيد أبو الشامات، المحددات الثقافية والاجتماعية للسلوك الإنجابي، هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 1994.

- هيام بشور وكوكب داية، دراسة في مفهوم ومعوقات تمكين المرأة صحياً، الهيئة السورية لشؤون الأسرة والاتحاد العام النسائي، دمشق، 2007.

تقارير ودراسات دولية

- أهم المؤشرات التنموية في الجمهورية العربية السورية، المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.
- البنك الدولي، مؤشرات التنمية البشرية 2005.
- التقرير الوطني الاستشرافي الأساسي الأول لمشروع «سورية 2025»- المحور السكاني والمجالي.
- مسح المسارات الاقتصادية الكلية وتحليل اتجاهاتها الأساسية في سورية (1970-2005): المشاهد المستقبلية، محور الاقتصاد والإنتاجية، مشروع سورية 2025.
- التقرير الوطني لأهداف التنمية للألفية في الجمهورية العربية السورية، هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، دمشق 2005.
- التقرير الوطني الثاني للتنمية البشرية، التعليم والتنمية البشرية، نحو كفاءة أفضل، هيئة تخطيط الدولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، دمشق، 2005.
- تقرير التنمية البشرية للعام 2006، ما هو أبعد من الندرة: القوة والفقر والأزمة العالمية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.
- تقرير التنمية البشرية للعام 2007-2008، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.
- تقرير حالة السكان في مصر، وزارة التخطيط والتنمية المحلية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، القاهرة، 2007.
- تقرير حساب تكاليف الأمومة الآمنة في الجمهورية العربية السورية بتطبيق برنامج حزمة الأم والطفل، هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق، 2007.
- تقرير السكان والتنمية، النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية، الكتاب الثاني، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الأمم المتحدة نيويورك، 2005.
- تقرير منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، الخطط طويلة الأجل بشأن إدارة ظاهرة الجفاف وتخفيف آثارها في الشرق الأدنى، المؤتمر الإقليمي السادس والعشرون للشرق الأدنى، طهران، 2002.
- تقرير دراسة أسباب وفيات الأمهات في سورية، صندوق الأمم المتحدة للسكان ووزارة الصحة، دمشق 2005.
- تقارير منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.
- السكان والبيئة والتنمية: التقرير الموجز، الأمم المتحدة، نيويورك 2001.
- الاستشراف الاستراتيجي، المشاكل والمناهج، كراس ليسبور (رقم 20)، ط6، باريس، 2005.
- آذاد أحمد علي، العمران في المنطقة الشرقية، أوراق سورية 2025، مشروع سورية 2025، دمشق، 2007.
- حسني العظمة، سيرورة المسألة البيئية في سورية، حوارات سورية 2025، مشروع سورية 2025.
- زياد أيوب عربش، استشراف مستقبل الطاقة في سورية للأجل 2025، حلقة نقاشية عقدها مشروع «سورية 2025» بالتعاون مع وزارة النفط والثروة المعدنية، دمشق 2006/3/6.
- محمد أكرم القش، الواقع السكاني في سورية وآفاق تطوره، ورقة خلفية لمشروع رؤية استشرافية لمسارات التنمية في سورية، سورية (2025)، دمشق، 2006.



خطط ووثائق رسمية

- الخطة الخمسية العاشرة.
- خطة عمل البرنامج القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان (2007-2011) بين حكومة الجمهورية العربية السورية وصندوق الأمم المتحدة للسكان.
- الخطة الوطنية لحماية الطفل في سورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق 2005.
- محمد أكرم القش، حول سوء معاملة الأطفال في سورية، الهيئة السورية لشؤون الأسرة بالتعاون مع وزارة التعليم العالي، دمشق 2007.
- دراسة مجتمعية حول مواقف ومعتقدات السيدات السوريات المتعلقة بتنظيم الأسرة، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق كانون الأول 2006.
- المجموعة الإحصائية لعام (1976).
- المجموعة الإحصائية لعامي (1969-1970).
- المجموعة الإحصائية السورية 2001.
- المجموعة الإحصائية لعام 2003، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق 2003.
- المجموعة الإحصائية لعام 2007. تقديرات المكتب المركزي للإحصاء لأواسط عام 2007.
- نتائج تعدادات 1960، 1970، 1981، 1994.
- التعداد العام للسكان والمساكن 2004، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق 2005.
- نتائج بحث القوى العاملة لعام 2002، المكتب المركزي للإحصاء 2002.
- نتائج مسح القوى العاملة لعام 2006، المكتب المركزي للإحصاء، دمشق 2007.
- المسح العنقودي المتعدد المؤشرات، المكتب المركزي للإحصاء واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق، 2006.
- إحصاءات وزارة التربية 2005.
- مسح صحة الأسرة في الجمهورية العربية السورية، المكتب المركزي للإحصاء وجامعة الدول العربية، دمشق، 2002.
- تقرير الدراسات المعمقة لمسح صحة الأسرة في الجمهورية العربية السورية، المكتب المركزي للإحصاء وجامعة الدول العربية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق 2006.
- تقرير ذوي الاحتياجات الخاصة، المكتب المركزي للإحصاء, 2006.
- تطور واقع سوق العمل والتشغيل وآفاقه المستقبلية في الجمهورية العربية السورية، المكتب المركزي للإحصاء والمعهد الدولي للدراسات التطبيقية في النرويج، دمشق، أيلول 2006.
- الاستراتيجية وخطة العمل البيئية في سورية، وزارة الإدارة المحلية والبيئة، دمشق، ك$_1$ 2003.
- الاستراتيجية المائية للجمهورية العربية السورية. (ماجد داوود وآخرون). آذار 2003.
- الاستراتيجية الوطنية للسكان، الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دمشق، كانون الأول 2006.
- نشرة السكان والمساكن من التعداد العام لعام 2004، المكتب المركزي للإحصاء دمشق 2006.
- الهيئة العامة للموارد المائية، لجنة القرار 1470، المكلفة بتأمين مياه الشرب لمدينة دمشق وريفها.

المراجع

- المذكرة التفصيلية المرفقة بمشروع البرنامج الوطني للتحول إلى الري الحديث (2005)، وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي.
- دراسة الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة، وزارة الصحة-جامعة دمشق، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، منشورات وزارة الصحة 2007.
- النوع الاجتماعي والتنمية، منشورات صندوق الأمم المتحدة الإنمائي-المكتب الإقليمي، عمان 2002.
- تقرير البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز للعام 2006.



المراجع الأجنبية

- Arab Patients Office, Ministry of Health – Jordan, Geographical origin Arab patients in Jordan, 2000.

- Attane, I & Courbage,Y (2001), La Demographie en Mediterranee, Situation et Projections, Les Fascicules du Plan Bleu, no 11, Paris: Economica

- Fighting climate change: Human Solidarity in a Divided World.

- Guillaume Benoit & Aline Comeau, A sustainable Future for the Mediterranean, the Blue Plan's Environment & Development Outlook, UNEP/MAP Blue Plan, 2005

- NBER WORKING PAPER, Economic Crouth and Demographic Transition, David E. Bloom,David Canning and Jaype Sevilla,2001,National Bureau of economic Recherch,Cambridge,MA02318

- Overmier, J. B., and Seligman, M. E. P., Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding, Journal of Comparative and Physiological Psychology,1967., 63, 28-33.

- Sgroi, S.M., Blick, L.C. & Porter, F.S., A conceptual framework for child sexual abuse, In: S.M. Sgroi (Ed.), Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse, Lexington, MA: Lexington Books, 1982.

- UNFPA, State of World Population 2007.

- Гидроэнергетика. Под ред. В. И. Обрезкова. М.: Энергоатомиздат, 1988, стр. 375-378.

- Исользование водной энергии. Под ред. Ю. С. Васильева. 4-е изд. перераб. и доп. М.: Энергоатомиздат, 1988, стр. 41-45.

الإطارات

قائمة الأشكال

قائمة الجداول

The state of syrian population
The first nationalreport (2008)



الهيئة السورية لشؤون الأسرة

SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS